LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 17 de septiembre de 2009

Última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México
el 05 de marzo de 2019

TÍTULO I
FUNDAMENTOS Y CONCEPTOS BÁSICOS

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES INICIALES

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud por parte de la población del Distrito Federal y la competencia del Jefe de Gobierno del Distrito Federal en materia de salubridad local;

II. Fijar las normas conforme a las cuales el Jefe de Gobierno del Distrito Federal ejercerá sus atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13 apartado B) y apartado C) de la Ley General de Salud;

III. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para que el Jefe de Gobierno del Distrito Federal participe con la Secretaría de Salud Federal en la prestación de los servicios de salud a que se refieren las fracciones I, III, V, VI, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y XXIX del artículo 3º de la Ley General de Salud;

IV. Establecer los derechos y las obligaciones en materia de salud para la población del Distrito Federal;

V. Definir los mecanismos para promover la participación de la población en la definición, vigilancia y desarrollo de los programas de salud en el Distrito Federal, y

VI. Las demás que le señalen otras leyes y disposiciones aplicables.

Artículo 2.- Los habitantes del Distrito Federal, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquiera otro, tienen derecho a la protección a la salud. El Gobierno del Distrito Federal y las dependencias y entidades federales, en el ámbito de sus respectivas competencias, tiene la obligación de cumplir este derecho.

Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes:

I. **Universalidad**: La cobertura de los servicios de salud que responda a las necesidades de salud de toda persona para hacer efectivo su derecho a la protección a la salud;

II. **Equidad**: La obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a los habitantes del Distrito Federal a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia, y

III. **Gratuidad**: El acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal y a los medicamentos asociados a estos servicios, a los residentes del Distrito Federal que carezcan de seguridad social laboral.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto vinculado a la promoción de la salud, la prevención y atención que se brinde en los servicios de salud del Distrito Federal, el Gobierno preverá que no sea inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior. Este gasto buscará incrementarse cuando menos en la misma proporción en que se prevea el crecimiento del Producto Interno Bruto en los Criterios Generales de Política Económica.[1]

El Gobierno y la Asamblea Legislativa, dentro del ámbito de sus competencias, en la elaboración, análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos del Distrito Federal, incorporarán la perspectiva de salud pública atendiendo, en la asignación de recursos, a los cambios demográficos, la transición epidemiológica y a las necesidades de equipamiento, mantenimiento y desarrollo de infraestructura hospitalaria.[2]

En la observancia de los dos párrafos anteriores, se atenderá la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice la Asamblea Legislativa.[3]

Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades:

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

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

[1] *Adición publicada en GODF el 16 de diciembre de 2011*
[2] *Adición publicada en GODF el 16 de diciembre de 2011*
[3] *Adición publicada en GODF el 16 de diciembre de 2011*

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y

VIII. La garantía de seguridad sanitaria a sus habitantes.

Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La medicina preventiva;

II. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;

III. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

IV. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo las dirigidas a las discapacidades, así como la atención prehospitalaria de las urgencias médicas;[4]

V. La atención materno-infantil;

VI. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar;

VII. La salud mental;

VIII. La prevención y el control de las enfermedades auditivas, visuales y bucodentales;

IX. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, en los términos de las disposiciones aplicables;

[4] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

X. La promoción del mejoramiento de la nutrición, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimenticios;

XI. La asistencia médica a los grupos más vulnerables, de manera especial, los pertenecientes a las comunidades indígenas, los adultos mayores y las personas discapacitadas;

XII. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaquismo, el alcoholismo y la farmacodependencia [5]

XIII. La protección contra los riesgos sanitarios.

XIV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo.[6]

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

I. **Ley General**: a la Ley General de Salud;

II. **Secretaría Federal**: a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;

III. **Gobierno**: al Jefe de Gobierno del Distrito Federal;

IV. **Delegación**: al órgano político-administrativo de las demarcaciones territoriales;

V. **Secretaría**: a la Secretaría de Salud del Distrito Federal;

VI. **Sistema de Salud del Distrito Federal**: al conjunto de unidades administrativas, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno y de personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como a los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal;

VII. **Usuario del servicio de salud**: a toda persona que solicite y obtenga los servicios de salud que presten los sectores públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables;

VIII. **Personal de salud**: son los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

[5] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[6] *Reforma publicada en GOCDMX el 18 de abril de 2017*

IX. **Servicios de salud:** a todas aquellas acciones que se realizan en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Los servicios públicos de salud se clasifican en tres: los prestados por el Gobierno de la ciudad, a través de la Secretaría de Salud; los prestados por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, directamente o a través de sus órganos desconcentrados y organismos descentralizados, y los prestados por las Instituciones de Seguridad Social, regulados por las leyes que los rigen;

X. **Atención prehospitalaria de las urgencias médicas:** al conjunto de acciones médicas otorgadas al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional desde el primer contacto hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicios de urgencia;[7][8]

XI. **Regulación y control sanitario**: a los actos que lleve a cabo el Gobierno para ordenar o controlar el funcionamiento sanitario de los establecimientos, sitios, actividades y personas a que se refiere esta Ley y los reglamentos respectivos, a través del otorgamiento de autorizaciones, vigilancia, aplicación de medidas de seguridad e imposición de sanciones en los términos de esos ordenamientos;

XII. **Fomento sanitario**: al conjunto de acciones tendientes a promover la mejora continua de las condiciones sanitarias de los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades que puedan provocar un riesgo a la salud de la población, mediante esquemas de comunicación, capacitación, coordinación y concertación con los sectores público, privado y social, así como otras medidas no regulatorias, y

XIII. **Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal**: al órgano desconcentrado del Gobierno del Distrito Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, responsable de la protección sanitaria del Distrito Federal.

XIV. **Documento electrónico**: Archivo de formato digital que puede contener información de naturaleza variada. Que ha pasado por un proceso para su elaboración mediante algún sistema informático o computacional.[9]

XV. **Expediente Clínico Electrónico**: Sistema Informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se intercambian de manera segura y puede ser accesado por múltiples usuarios autorizados.[10]

---

[8] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*
[9] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[10] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*

XVI. **Interoperabilidad**: Capacidad de los sistemas de información y por ende a los procedimientos a que éstos dan soporte, de compartir y posibilitar el intercambio de información y conocimiento entre ellos.[11]

XVII. **Firma Grafométrica**: Entiéndase ésta como la digitalización del gesto manual análogo a la firma manuscrita en papel, que se obtiene mediante un dispositivo de aplicación portátil y que tiene validez jurídica equivalente al de la firma autógrafa.[12]

XVIII. **Digitalizador de firmas**: Dispositivo que registra el trazo de la firma autógrafa de una persona, las firmas registradas se almacenan en un repositorio central para integrarse con el Expediente Clínico Electrónico.[13]

XIX. **"El Médico en tu Casa"**: Programa a través del cual se brindan servicios de salud a domicilio a mujeres embarazadas, personas adultas mayores, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad.[14]

XX. **Banco de Leche**: La infraestructura sita en Instituciones de Salud donde se cuenta con servicios neonatales, así como con el debido control sanitario para la obtención de leche materna, a través de la recolección, procesamiento y almacenamiento, cuya finalidad es proveer de este alimento a aquellos menores que precisen del mismo.[15]

XXI. **Lactario**: Espacio físico que cuenta con un ambiente especialmente acondicionado y digno, el cual permita a las mujeres en periodo de lactancia alimentar a su hija o hijo.[16]

Artículo 7.- Son autoridades sanitarias del Distrito Federal:

I. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a quien corresponde la aplicación de ésta Ley. Dichas facultades podrá delegarlas en sus órganos administrativos;

II. El titular de la Secretaría Federal, exclusivamente en el ámbito de la distribución de competencias establecido en la Ley General;

III. El titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, y

IV. El titular de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal.

---

[11] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[12] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[13] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[14] *Adición publicada en GODF el 19 de enero de 2016*
[15] *Adición publicada en GOCDMX el 22 de diciembre de 2016*
[16] *Adición publicada en GOCDMX el 22 de diciembre de 2016*

Artículo 8.- El Jefe de Gobierno expedirá los instrumentos jurídicos que definan el ámbito de competencia y las atribuciones de las Delegaciones en materia de salud, los cuales serán publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Artículo 9.- Los servicios de atención médica que ofrezca el Gobierno, así como los medicamentos asociados, serán otorgados de manera gratuita a los usuarios, de conformidad a los términos señalados en la Ley que establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral.

En el caso de que apliquen cuotas de recuperación o algún pago por la prestación de servicios de salud, su recaudación se ajustará a lo que dispongan los instrumentos jurídicos aplicables.

El Gobierno promoverá mecanismos de coordinación con el Gobierno Federal y las entidades federativas para recuperar la inversión que se brinda en los servicios de salud en pacientes que no residen o habiten en el Distrito Federal.[17]

Artículo 10.- La prestación y verificación de los servicios de salud, se realizarán atendiendo lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas y demás instrumentos jurídicos aplicables.

El Gobierno podrá emitir disposiciones y lineamientos técnicos locales, entendidas como reglas y disposiciones científicas o tecnológicas de carácter obligatorio en el que se definen los requisitos que deben satisfacerse para el desarrollo de actividades en materia de las atribuciones de salubridad general, salubridad local, así como regulación y control sanitario, con el objeto de unificar, precisar y establecer principios, criterios, políticas y estrategias de salud.

CAPÍTULO II
DE LOS DERECHOS Y LAS OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

I. Acceder libremente a los servicios de salud, en los términos previstos en la presente Ley;

II. Recibir tratamiento médico conforme a los principios médicos científicamente aceptados;

III. Ser atendidos oportuna, eficaz y cálidamente por el personal de salud que corresponda, con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;

[17] *Adición publicada en GODF el 16 de diciembre de 2011*

IV. Tener la seguridad en la calidad y la certeza de la continuidad en la atención médica recibida;

V. Recibir información suficientes, clara, oportuna, veraz y apropiada a su edad, género, educativa, cultural e identidad étnica sobre su historial médico y sobre su estado de salud. Excepcionalmente se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o salud;

VI. Tener la seguridad de que la información sobre su estado de salud será confidencial y protegida;

VII. La prescripción del tratamiento médico debe realizarse con una redacción comprensible y legible. Los medicamentos se identificarán de forma genérica;

VIII. Recibir información de su patología de una manera precisa y clara, así como las indicaciones y contraindicaciones, riesgos y precauciones de los medicamentos que se prescriban y administren;

IX. Obtener, al finalizar su estancia en la institución de salud correspondiente, información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibió e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución;

X. Contar, en caso necesario, con un intérprete que facilite la comunicación con el personal de salud;

XI. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de los servicios de salud;

XII. Negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina;

XIII. Otorgar o no su consentimiento informado.[18]

En caso de otorgarlo, el consentimiento deberá ser expresado en documento escrito o electrónico que formará parte del expediente clínico, en el que constará la firma autógrafa o grafométrica del paciente o en su caso de su representante legal o pariente por consanguinidad o afinidad más cercana en vínculo

La firma grafométrica se obtendrá mediante un digitalizador de firmas que se pondrá a disposición del interesado pata tales Efectos

XIV. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;

[18] *Reforma publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*

XV. Recibir atención médica en caso de urgencia;

XVI. Contar con un expediente clínico, que puede ser digital y al que podrá tener acceso, en los términos de las disposiciones legales aplicables.[19]

XVII. Solicitar la expedición de un certificado médico;

XVIII. No ser objeto de discriminación por ninguna enfermedad o padecimiento que presente;

XIX. Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario;

XX. Una atención terminal humanitaria, y en su caso, en los términos dispuestos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para recibir toda la ayuda disponible para morir lo más dignamente posible;

XXI. No ser sometidos a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, y

XXII. Las mujeres embarazadas, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad podrán también recibir los servicios de salud a través del programa "El Médico en tu Casa".[20]

Para efectos de lo señalado en la presente fracción se entenderá por personas en situación de abandono, aquéllas que por su situación social y familiar viven abandonadas por sus familiares en su domicilio y son apoyadas por algún vecino.[21]

XXIII. Las mujeres deberán recibir diagnóstico preventivo y oportuno a través de estudios de ultrasonido transvaginal y del marcador tumoral CA 125 para la detección de cáncer de ovario. Especialmente, las mujeres que se encuentran en la menopausia. Priorizando aquellas de alto riesgo con historia familiar de cáncer de mama y de ovario en línea directa.[22]

[19] *Reforma publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[20] *Reforma publicada en GODF el 19 de enero de 2016*
[21] *Adición publicada en GODF el 19 de enero de 2016*
[22] *Reformada publicada en GOCDMX el 29 de mayo de 2017*

XXIV. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud. [23]

Artículo 12.- Los usuarios de los servicios de salud tienen la obligación de:

I. Cumplir las disposiciones normativas aplicables en la prestación de los servicios de salud, tanto las de carácter general como las de funcionamiento interno de cada unidad de atención;

II. Respetar los derechos del personal de la salud;

III. Llevar un estilo de vida enfocado al autocuidado y fomento de su salud personal;

IV. Acatar el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale con relación a su estado de salud;

V. Participar activamente en los programas y actividades de prevención, fomento y cuidado de la salud;

V Bis.- Realizarse por lo menos una vez al año un examen médico general en alguna institución de Salud del Distrito Federal;[24]

VI. Dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición, y

VII. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.

Artículo 13.- La participación de las personas y de la comunidad en los programas de salud y en la prestación de los servicios respectivos es prioritaria y tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento del Sistema Local de Salud e incrementar el nivel de salud de la población.

El Gobierno desarrollará programas para fomentar la participación informada, permanente y responsable de las personas y de la comunidad en los programas de salud, particularmente a través de las siguientes acciones:

I. Promoción de hábitos de conducta, que contribuyan a proteger la salud o solucionar problemas de salud, e intervenir en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes;

II. Colaboración en la prevención y control de problemas ambientales vinculados a la salud;

---

[23] *Reformada en GOCDMX el 29 de mayo de 2017*
[24] *Reforma publicada en GODF el 12 de junio de 2013*

III. Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

IV. Colaboración en la prevención y control de problemas y riesgos sanitarios;

V. Notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas de solicitar auxilio por sí mismas;

VI. Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud;

VII. Información a las autoridades sanitarias acerca de efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvío o disposición final de substancias tóxicas o peligrosas y sus desechos;

VIII. Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud, y

IX. Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud, de conformidad a las disposiciones aplicables.

Artículo 14.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ser ejercida por cualquier persona, bastando, para darle curso, el señalamiento de los datos que permitan localizar el lugar y la causa del riesgo, así como, en su caso, a la persona o personas físicas o morales presuntamente responsables.

Si el ciudadano decide proporcionar sus datos personales para ejercer la acción popular, éstos serán confidenciales y no se constituirán en un requisito para la procedencia de su denuncia.

CAPÍTULO III
DEL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y DE LAS COMPETENCIAS

Artículo 15.- El Sistema de Salud del Distrito Federal es el conjunto de dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno y de personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los instrumentos jurídicos de coordinación

que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, que tiene por objeto:[25]

I. Dar cumplimiento al derecho a la protección a la salud, en los términos dispuestos en la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables;

II. Proporcionar servicios de salud a la población, considerando criterios de universalidad, equidad y gratuidad;

III. Procurar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Distrito Federal y los factores que condicionen y causen daños a la salud en su territorio, con especial interés en las acciones preventivas;

IV. Prestar eficientemente los servicios de salubridad general y local, así como realizar las acciones de regulación y control sanitario a que se refiere esta Ley, en los términos de la Ley General de Salud y las demás disposiciones legales aplicables;

V. Ofrecer servicios de atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación, incluyendo la atención especializada del dolor y su tratamiento;

VI. Contribuir al crecimiento demográfico armónico del Distrito Federal, mediante el fortalecimiento de los programas de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar;

VII. Colaborar al bienestar social de la población, mediante el otorgamiento de servicios de salud dirigido a menores en estado de abandono, adultos mayores desamparados y personas con discapacidad o en condición de vulnerabilidad o riesgo, para fomentar su bienestar y para propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

VIII. Fomentar el desarrollo de las familias y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;

IX. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida y de la convivencia social;

X. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

XI. Coadyuvar a la modificación de hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

[25] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*

XII. Establecer y promover esquemas de participación de la población, en todos los aspectos relacionados con la salud;

XIII. Coadyuvar al bienestar y desarrollo integral, desde el punto de vista de salud, de los grupos poblacionales específicos, tales como adultos mayores, mujeres, comunidades indígenas, personas con discapacidad, entre otros, y[26]

XIV. Los demás que le sean reconocidos en el marco del funcionamiento y organización del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 16.- La coordinación del Sistema de Salud del Distrito Federal estará a cargo del Jefe de Gobierno, el cual tiene como atribuciones:[27]

I. Elaborar y conducir la política local en materia de salud en los términos de esta Ley y demás instrumentos jurídicos aplicables;

II. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

III. Determinar la forma y términos de concertación y colaboración con las instituciones federales y los sectores social y privado para garantizar la prestación de los servicios de salud;

IV. Proponer e impulsar la adecuada coordinación y vinculación con la Secretaría Federal, los Institutos Nacionales de Salud, hospitales federales de especialidades, instituciones de seguridad social y personas físicas y morales de los sectores social y privado que ofrecen servicios de salud, para brindar atención médica de especialidad a la población del Distrito Federal;

V. Determinar en los planes y programas del Gobierno los propósitos específicos, proyectos y metas que en materia de salud realizarán los servicios de salud locales en el funcionamiento del Sistema de Salud del Distrito Federal;

VI. Evaluar los programas y servicios de salud en el Distrito Federal;

VII. Establecer y coordinar el Sistema de Urgencias Médicas del Distrito Federal para la atención de urgencias, emergencias y desastres;

VIII. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar, capacitar y actualizar a los recursos humanos, conforme a las necesidades de salud de la población del Distrito Federal;

IX. Promover e impulsar la observancia de los derechos y obligaciones de los usuarios de los servicios de salud y del personal de salud;

[26] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*
[27] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*

X. Fomentar la participación individual y colectiva en el cuidado de la salud;

XI. Analizar las disposiciones legales aplicables en materia de salud y formular propuestas de reformas y adiciones a las mismas;

XII. Delegar atribuciones y funciones en materia de salud a los órganos de la Administración Pública del Distrito Federal;

XIII. Celebrar convenios de coordinación con los Gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias de salud que sean de interés común;

XIV. Impulsar la descentralización y consolidar la desconcentración de los servicios de salud en las Delegaciones, para la constitución de Comités Delegaciones de Salud, los cuales, tendrán la integración, objetivos y organización que se determinen en los instrumentos jurídicos aplicables;

XV. Expedir los acuerdos en los que se establezcan el ámbito de competencia y las atribuciones de las Delegaciones en materia de salud local;

XVI. Establecer y evaluar los mecanismos y modalidades de acceso a los servicios de salud públicos, sociales y privados en el Distrito Federal;

XVII. Garantizar los mecanismos de referencia y contrarreferencia y las acciones de prevención y atención médica, particularmente en materia de accidentes y urgencias en el Distrito Federal;

XVIII. Constituir un sistema de alerta y protección sanitaria, el cual tendrá como objeto establecer el riesgo sanitario del Distrito Federal, así como las medidas, disposiciones y procedimientos que deberá atender la población para prevenir y controlar afectaciones y riesgos a la salud;

XIX. Establecer y operar el sistema local de información básica en materia de salud;

XX. Fomentar la realización de programas y actividades de investigación, enseñanza y difusión en materia de salud;

XXI. Suscribir convenios de coordinación y concertación con la Secretaría Federal de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3o. de la Ley General;

XXII. Impulsar y apoyar la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de

prevención de enfermedades, accidentes y discapacidades, además de su rehabilitación;[28]

XXIII. Promover la participación, en el sistema local de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, del personal de salud y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas y de otros grupos sociales, en los términos de las disposiciones aplicables. Asimismo, fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos, y

XXIV. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud del Distrito Federal y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 16 Bis.- En el Sistema de Salud del Distrito Federal se podrán utilizar herramientas y/o tecnologías de información en salud que posibiliten la administración eficaz de los aspectos financieros, clínicos y operativos garanticen la interpretación, confidencialidad y seguridad de la información que contengan, de conformidad con las Normas Oficiales de una organización de salud que permitan la interoperabilidad con las ya existentes o con las que pudieran surgir y que Mexicanas que se apliquen al caso y con estricto apego a la normatividad en materia de protección de datos personales.[29]

Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:[30]

I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:[31]

a) La prestación de servicios de medicina preventiva;

b) La prestación de servicios de atención médica integral, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables o de mayor riesgo y daño;

c) La prestación de la protección social en salud, de conformidad a las disposiciones establecidas en la Ley General, la presente Ley y demás instrumentos jurídicos del Distrito Federal aplicables;

d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento,

[28] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*
[29] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[30] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*
[31] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*

desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.[32]

e) La prestación de servicios de atención médica para la mujer;

f) La prestación de servicios de salud visual, auditiva y bucal;

g) La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar;

h) La prestación de servicios de salud mental;

i) La prestación de servicios de salud para los adultos mayores;

j) La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, sujetas a lo dispuesto por la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, así como a la Ley General, demás normas jurídicas aplicables y bases de coordinación que se definan entre las autoridades sanitarias y educativas;

k) La prestación de servicios para la promoción de la formación, capacitación, actualización y reconocimiento de recursos humanos para la salud, en los términos de las disposiciones aplicables;

l) La prestación de servicios para la promoción de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos, así como de apoyo para el funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación en salud;

m) La prestación de servicios de información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el Distrito Federal para la consolidación del sistema local de información estadística en salud, que comprenda, entre otros, la elaboración de información estadística local, el funcionamiento de mecanismos para el acceso público a la información en salud y su provisión a las autoridades sanitarias federales respectivas, entre otras;

n) La prestación de servicios de educación para la salud, con énfasis en las actividades de prevención de las enfermedades y el fomento a la salud;

o) La prestación de servicios de orientación y vigilancia en materia de nutrición, particularmente en materia de desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios;

[32] *Reforma publicada en GOCDMX el 22 de diciembre de 2016*

p) La prestación de servicios de prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de las personas;

q) La prestación de servicios en materia de salud ocupacional, que incluirá, entre otras, el desarrollo de investigaciones y programas que permitan prevenir, atender y controlar las enfermedades y accidentes de trabajo;

r) La prestación de servicios de prevención y el control de enfermedades transmisibles, no transmisibles y los accidentes;

s) La prestación de servicios para la vigilancia epidemiológica;

t) La prestación de servicios médicos de prevención de discapacidades, así como su rehabilitación, especialmente de aquellas personas con afecciones auditivas, visuales y motoras;[33]

u) El desarrollo de programas de salud en materia de donación y transplantes de órganos;

v) El desarrollo de programas de salud para el cumplimiento de la voluntad anticipada y para la aplicación de cuidados paliativos, de conformidad a las disposiciones correspondientes;

w) La prestación de cuidados paliativos que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario;

x) El desarrollo de programas para la atención especializada y multidisciplinaria del dolor y su tratamiento;

y) El desarrollo de programas de salud contra el tabaquismo y de protección a la salud de los no fumadores;

z) El desarrollo de programas de salud contra el alcoholismo;

aa) El desarrollo de programas de salud contra las adicciones y la fármacodependencia, en coordinación con la Secretaría Federal y en los términos de los programas aplicables en la materia;

bb) Determinar las políticas a que se sujetarán el Centro de Inteligencia y Preparación de Respuesta Epidemiológica de la Ciudad de México y el Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México;

[33] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*

cc) Desarrollar programas para la prevención y detección oportuna de la insuficiencia renal crónica, en el primer y segundo nivel de atención.

La atención médica y el tratamiento sustituto de la insuficiencia renal crónica estarán sujetos a disponibilidad presupuestal, y en su caso, se propondrá la celebración de instrumentos jurídicos con instituciones de los sectores público, social y privado;[34]

dd) Desarrollar programas para la capacitación del personal médico que identifique síntomas y diagnóstico oportuno de cáncer de ovario, así como la promoción permanente de campañas de información sobre la prevención y detección del mismo, dirigidas a toda la población de la Ciudad de México. [35]

ee) Las demás que le reconozca la Ley General de Salud y la presente Ley.[36]

II. Impulsar y promover la consolidación, funcionamiento, organización y desarrollo del Sistema de Salud del Distrito Federal, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud y coadyuvando a su consolidación y funcionamiento;

III. Formular y desarrollar programas de salud en las materias que son responsabilidad del Gobierno, en el marco del Sistema Local de Salud, de conformidad a lo establecido en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal;

IV. Vigilar, en el ámbito de sus competencias, el cumplimiento de esta Ley y demás instrumentos jurídicos aplicables, y

V. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en la Ley General, esta Ley y demás instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 18.- Para los efectos de la participación del Gobierno en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 3º de la Ley General de Salud, en los términos de los convenios de coordinación que se expidan entre el Gobierno y la Secretaría Federal, la Secretaría del Distrito Federal será la estructura administrativa a través de la cual el Gobierno realice dichas actividades.

Artículo 19.- El Gobierno, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Distrito Federal, definirá la forma de colaboración y coordinación en materia de planeación de los servicios de salud, de conformidad con las disposiciones de esta Ley y de los instrumentos jurídicos que sean aplicables.

---

[34] *Adición publicada en GOCDMX el 18 de abril de 2017*
[35] *Reforma publicada en GOCDMX el 29 de mayo de 2017*
[36] *Reforma publicada en GOCDMX el 29 de mayo de 2017*

Artículo 20.- Las acciones dirigidas a la contención de riesgos y daños en zonas de alta y muy alta marginación serán prioritarias y, de ser necesario, el Gobierno procurará los mecanismos de coordinación con las autoridades de los Estados circunvecinos.

Artículo 21.- Cuando el Gobierno, a través de la autoridad competente, imponga una multa, con motivo del ejercicio de las facultades que tiene en materia de salubridad general y local, con fundamento en esta Ley, las bases de coordinación que se celebren o hayan celebrado y los demás instrumentos jurídicos aplicables, el Gobierno, a través de la autoridad competente, la determinará, señalará las bases para su liquidación, las fijará en moneda nacional y requerirá su pago.

Artículo 21 Bis.- La Comisión de Bioética del Distrito Federal, adscrita a la Secretaría de Salud, tendrá por objeto promover la creación de una cultura bioética en los centros hospitalarios y de salud de la Ciudad de México, así como fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión multidisciplinaria, interdisciplinaria, laica y democrática de los temas vinculados con la salud humana, y desarrollar normas éticas para la atención, investigación y docencia en salud.[37]

Artículo 21 Ter.- Para el cumplimiento de su objeto, a la Comisión de Bioética del Distrito Federal le corresponde:[38]

I. Establecer las políticas públicas de salud vinculadas con la temática bioética;

II. Fungir como órgano de consulta del Jefe de Gobierno y de la Secretaría de Salud sobre temas de bioética;

III. Coadyuvar para que el derecho a la protección de la salud se haga efectivo en los temas de investigación para la salud, así como en la calidad de la atención médica;

IV. Propiciar debates sobre cuestiones bioéticas con la participación de los diversos sectores de la sociedad;

V. Fomentar la enseñanza de la bioética;

VI. Difundir criterios emitidos por la Comisión Nacional de Bioética y establecer criterios específicos para la entidad, que sean atendidos por los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Ética en Investigación;

[37] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*
[38] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*

VII. Suscribir los convenios de colaboración que sean necesarios para el cumplimiento de su objeto;

VIII. Fomentar la comunicación con universidades, instituciones de educación superior, grupos académicos y organizaciones de la sociedad civil vinculados con cuestiones bioéticas;

IX. Así como las demás atribuciones que le asigne el Secretario de Salud.

Artículo 21 Quater.- La Comisión de Bioética del Distrito Federal contará con:[39]

a) Un Consejo integrado por 9 consejeros y el Director de la Comisión de Bioética del Distrito Federal quien fungirá como Presidente del Consejo, los consejeros serán designados de la siguiente forma; Un representante de la ALDF, nombrado a propuesta del Presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social; un representante de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, nombrado a propuesta del Rector, un representante de la CANIFARMA, un representante de la Facultad de Medicina de la UAM, un representante de la Facultad de Medicina de la UNAM, un representante de la Secretaría del Medio Ambiente, un representante de la Facultad de Medicina de la UAM, un representante de la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación del Distrito Federal, dos representantes de la sociedad civil y un representante de la Secretaría de Salud, nombrado por el Secretario, todos los miembros deberán acreditar experiencia y conocimientos en el tema

b) Un Secretario Técnico, un coordinador hospitalario de bioética y un coordinador de ética en investigación y

c) La unidad administrativa necesaria para el cumplimiento de su objeto.

Artículo 21 Quintus.- El Consejo será el órgano responsable del cumplimiento de las atribuciones establecidas en la presente Ley. El Secretario de Salud y el Director de la Comisión, podrán invitar a participar en el Consejo a distinguidas personalidades de la sociedad civil y de la comunidad médica, quienes tendrán derecho a voz pero no a voto. A excepción del Presidente del Consejo, los miembros designados como Consejeros tendrán carácter honorífico.[40]

Los miembros del Consejo durarán en su encargo cuatro años y, a excepción del Presidente, no podrán ser ratificados para periodos posteriores. Los consejeros podrán designar a sus respectivos suplentes para los casos de ausencias.

[39] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*
[40] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*

Artículo 21 Sextus.- El Consejo sesionará ordinariamente por lo menos cada cuatro meses. Sus decisiones, acuerdos y recomendaciones se tomarán por mayoría de votos y, en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

Asimismo, sesionará de manera extraordinaria cuando la urgencia de algún asunto así lo requiera.[41]

Se considerará que habrá quórum para la celebración de las sesiones cuando éstas se realicen con la asistencia de la mayoría de sus miembros y entre ellos se encuentre el Presidente.

De cada sesión deberá levantarse el acta respectiva, que será enviada oportunamente a los participantes.

Artículo 21 Séptimus.- El Director Ejecutivo será nombrado y removido por el Secretario de Salud a propuesta del Presidente del Consejo, y le corresponderán las atribuciones siguientes:[42]

I. Ejercer la representación legal de la Comisión de Bioética del Distrito Federal, cuando así lo acuerde el Secretario.

II. Conducir la operación de la Comisión de Bioética del Distrito Federal, a fin de que sus funciones se realicen de manera eficaz.

III. Dar seguimiento a los acuerdos del Consejo y verificar su cumplimiento oportuno.

IV. Fungir como Secretario Técnico del Consejo.

V. Proporcionar la información, y la cooperación técnica que le sea requerida por las unidades administrativas de la Secretaría de Salud y por otras dependencias y entidades de la Administración Pública.

VI. Enriquecer, mantener y custodiar el acervo documental de la Comisión de Bioética del Distrito Federal. Y

VII. Las demás que le confiera el Consejo

Artículo 21 Octavus.- Para el desempeño de sus funciones la Comisión de Bioética del Distrito Federal podrá constituir los comités y grupos de trabajo que considere necesarios para el análisis y propuesta de recomendaciones sobre los

[41] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*
[42] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*

dilemas y controversias bioéticas que afecten a las instancias de salud del Distrito Federal. [43]

CAPÍTULO IV
DEL CONSEJO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 22.- El Consejo de Salud del Distrito Federal es un órgano de consulta y apoyo del Gobierno, así como de servicio a la sociedad, en materia de salud.

Artículo 23.- El Consejo de Salud del Distrito Federal estará integrado por:

I. Un Presidente, que será el Jefe de Gobierno;

II. Un Vicepresidente, que será el Titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal;

Serán Consejeros Propietarios los siguientes:

III. El Titular de la Secretaría de Gobierno;

IV. El Titular de la Secretaría de Finanzas;

V. El Titular de la Secretaría del Medio Ambiente;

VI. El Titular de la Secretaría de Desarrollo Social;

VII. El Titular de la Secretaría de Educación;

VIII. El Titular de la Subsecretaría de Coordinación Delegacional y Metropolitana, todos los anteriores del Distrito Federal;

IX. El Presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y

X. Serán invitados permanentes, un representante de cada una de las siguientes instituciones: Academia Nacional de Medicina, Secretaría Federal, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México e Instituto Politécnico Nacional, así como un representante de los Servicios Médicos Privados y un representante de la Industria Químico Farmacéutica.[44]

[43] *Adición publicada en GODF el 14 de enero de 2016*
[44] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*

CAPÍTULO V
DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 24.- La Secretaría de Salud del Distrito Federal, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes atribuciones:

I. Formular, ejecutar, operar y evaluar las políticas de salud del Distrito Federal, las cuales deberán estar contenidas en el Programa de Salud del Distrito Federal;

II. Conducir la política en materia de servicios médicos y de salubridad general y local;

III. Planear, organizar, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud del Distrito Federal;

IV. Organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 17 de esta Ley;

V. Planear, organizar, ejecutar y evaluar los programas y las acciones de regulación y control sanitario en materia de salubridad local;

VI. Fungir como la estructura administrativa a través de la cual, el Gobierno realice las actividades atribuidas a las entidades federativas en la Ley General;

VII. Coordinar la participación de las instituciones y establecimientos de salud en el marco del funcionamiento del Sistema de Salud del Distrito Federal. En el caso de instituciones federales o de seguridad social, la coordinación se realizará atendiendo los instrumentos jurídicos aplicables;

VIII. Establecer las bases para la prestación de servicios médicos por parte de cualquier autoridad local del Distrito Federal, tales como dependencias y entidades de la Administración Pública, gobiernos de las demarcaciones territoriales y órganos autónomos, que incluirá, entre otros aspectos, los criterios para el establecimiento de unidades de atención, el contenido de los cuadros básicos de medicamentos que se otorgarán a los usuarios, así como los requisitos y mecanismos de autorización y vigilancia de tales servicios médicos por parte de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, entre otros;

IX. Apoyar los programas y servicios de salud de la Administración Pública Federal, en los términos de la legislación aplicable y de las bases de coordinación que se celebren;

X. Formular los proyectos de convenios de coordinación necesarios para la realización de sus funciones;

XI. Normar, coordinar, ejecutar y vigilar el cumplimiento de los programas de los servicios públicos de salud del Distrito Federal;

XII. Integrar, coordinar y supervisar a los organismos y establecimientos del Gobierno que presten servicios de salud;

XIII. Supervisar y evaluar en materia de salud a los Gobiernos de las demarcaciones territoriales, así como a los Comités Delegacionales de Salud, los cuales serán órganos colegiados cuya integración, objetivos y organización se determinará en los instrumentos jurídicos aplicables;

XIV. Proponer la celebración de convenios con los Gobiernos de las entidades federativas, particularmente circunvecinos, en materia de la prestación de los servicios de salud;

XV. Prestar servicios médico quirúrgicos a la población, de conformidad a las disposiciones legales aplicables;

XVI. Organizar y operar el Sistema Integral de Atención Médica de Urgencias, de conformidad a las disposiciones aplicables;

XVII. Garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios, preferentemente a grupos vulnerables o en mayor riesgo o daño;

XVIII. Definir los criterios de distribución de universos de usuarios, regionalización y escalonamiento, así como universalización de la cobertura, garantizando la gratuidad de la atención médica en los establecimientos y unidades de atención a su cargo;

XIX. Fortalecer los programas de atención primaria a la salud;

XX. Desarrollar acciones para el mejoramiento y especialización de los servicios;

XXI. Efectuar un programa de atención especializada a la salud de las personas transgénero y transexual, mediante, en su caso, el suministro de hormonas, apoyo psicoterapeútico y la realización de acciones preventivas y de tratamiento médico correspondiente en materia de ITS y VIH-SIDA;

XXII. Establecer y procurar la existencia permanente y disponibilidad del cuadro institucional de medicamentos e insumos y su disponibilidad a la población;

XXIII. Vigilar a los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para la salud, en los términos de las disposiciones legales aplicables;

XXIV. Supervisar que las cuotas de recuperación o pagos que se deriven de la prestación de servicios de salud, se ajusten, en su caso a lo que establezcan los instrumentos jurídicos aplicables;

XXV. Vigilar que los establecimientos de los sectores social y privado que presten servicios de salud, sean otorgados de manera científica y conforme a las disposiciones y reglamentos que se expidan al respecto;

XXVI. Desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya lo relacionado a la homeopatía, herbolaria, quiropráctica, acupuntura y naturoterapia, entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en la unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su uso terapéutico apropiado y seguro;

XXVII. Promover, coordinar y fomentar los programas de fomento a la salud, de investigación para la salud, de educación para la salud, de mejoramiento del medio ambiente, de información para la salud y demás programas especiales del Gobierno, de conformidad a lo dispuesto por esta Ley;

XXVIII. Establecer programas en materia de sanidad animal, así como implementar acciones, en el ámbito de su competencia, para promover la correcta atención y el bienestar de los animales, entre las cuales, le corresponde la emisión de lineamientos sanitarios que regulen la operación de las Clínicas Veterinarias Delegacionales y de los Centros de Atención Canina en términos de la presente Ley, la promoción del manejo ético y responsable de animales de compañía, en coordinación con dependencias de la Administración Pública del Distrito Federal y Delegaciones; así como el fomento de la adopción de animales, la realización de campañas de vacunación antirrábica y para esterilización de perros y gatos, proporcionar información sobre las ventajas de la aplicación de un cuadro básico de medicina veterinaria preventiva calendarizada y demás acciones que contribuyan a una convivencia sana y segura entre los propietarios y sus animales, a través de otorgar condiciones de bienestar a los perros y gatos, de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal, las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás ordenamientos jurídicos aplicables;[45]

XXIX. Tener bajo su cargo el Sistema de Alerta Sanitaria, así como el Centro de Inteligencia y Preparación de Respuesta Epidemiológica de la Ciudad de México, los cuales funcionarán de conformidad a las disposiciones reglamentarias correspondientes;

XXX. Planear, operar, controlar y evaluar el sistema de información en salud del Distrito Federal, para lo cual, las personas físicas y morales de los sectores social

[45] *Reforma publicada en GODF el 08 de agosto de 2011*

y privado que generen y manejen información sobre salud, deberán suministrarla a la Secretaría, con la periodicidad y en los términos establecidos por en las disposiciones aplicables, para el funcionamiento del sistema de información en salud del Distrito Federal;

XXXI. Formular y organizar, en coordinación con la Secretaría del Medio Ambiente del Distrito Federal, programas para la prevención, atención y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud que consideren, entre otros, aspectos medidas de adaptación al cambio climático; y[46]

XXXII. Diseñar, planear, operar, controlar y evaluar aquellas tecnologías de información en salud, que en su caso sean implementadas, con el objeto de mejorar la calidad en los servicios de salud que presta el Gobierno del Distrito Federal,[47]

XXXIII. Las demás que señale esta Ley y los instrumentos jurídicos aplicables.[48]

CAPÍTULO VI
DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 25.- Los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal es un organismo descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, sectorizado a la Secretaría, creado en los términos de la Ley General de Salud y el Convenio de Descentralización de los Servicios de Salud para la Población Abierta del Distrito Federal, que tiene por objeto la prestación de servicios de salud pública, de atención médica de primer nivel y de servicios de salubridad general de ejercicio coordinado en los términos de los instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 26.- Los Servicios de Salud Pública, como parte del Sistema de Salud del Distrito Federal se encarga de prestar los servicios de salud pública de atención médica del primer nivel:

I. Realizando acciones y otorgando servicios enfocados básicamente a preservar la salud mediante acciones de promoción, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico y protección específica;

II. Practicando el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y, en su caso, rehabilitación de padecimientos que se presentan con frecuencia y cuya resolución es factible por medio de atención ambulatoria, y

[46] *Adición publicada en GODF el 14 de marzo de 2014*
[47] *Adición publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*
[48] *Reforma publicada en GODF el 15 de agosto de 2014*

III. Contribuyendo a la prestación de atención médica de cualquier nivel, incluyendo los programas "Medicina a Distancia" "Detección oportuna de enfermedades crónicas" y "El Médico en tu Casa" entre otros;[49]

XXIV (SIC). Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud.[50]

Artículo 27.- Los Servicios de Salud Pública contará con un Consejo Directivo, presidido por el Jefe de Gobierno o la persona que éste designe, y se integrará y funcionará en los términos establecidos en su Decreto de Creación, Estatuto Orgánico y Bases de Operación.

TÍTULO SEGUNDO
APLICACIÓN DE LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD GENERAL

CAPÍTULO I
ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 28.- La atención médica es el conjunto de servicios básicos y de especialidad que se proporcionan al usuario, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; e incluye acciones preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas.

Para garantizar la atención médica de la población del Distrito Federal, en los términos del derecho a la protección a la salud, la Secretaría podrá suscribir convenios y acuerdos de colaboración con personas físicas y morales de los sectores público, social y privado, incluyendo dependencias y entidades del Gobierno Federal, así como aquellas destinadas a la seguridad social, en los términos del funcionamiento óptimo y oportuno del Sistema de Salud del Distrito Federal.

Artículo 29.- La Secretaría, en su calidad de autoridad sanitaria local y en los términos que las disposiciones reglamentarias lo determinen, coadyuvará a la vigilancia y control de los servicios de salud de carácter privado y social que presten personas físicas o morales en el territorio del Distrito Federal. Estos servicios estarán sujetos a los instrumentos jurídicos que sean aplicables.

CAPÍTULO II
DE LA ATENCIÓN DE LAS URGENCIAS MÉDICAS[51]

Artículo 30.- La atención de urgencias médicas será prehospitalaria y hospitalaria.

---

[49] *Reforma publicada en GODF el 19 de enero de 2016*
[50] *Adición publicada en GODF el 19 de enero de 2016*
[51] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

Artículo 31.- Los servicios de urgencias a usuarios serán gratuitos en todas las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal, hasta su estabilización y traslado.

La Secretaría diseñará, organizará, operará, coordinará y evaluará el Sistema de Urgencias Médicas, el cual garantizará la atención prehospitalaria y hospitalaria de la población, de manera permanente, oportuna y efectiva.[52]

Artículo 32.- La Secretaría, dentro del Consejo de Salud al que se refiere la presente Ley, instalará un Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas, el cual será un órgano de consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que en la materia aplique el Gobierno, así como las instituciones sociales y privadas.[53]

El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas estará integrado por las siguientes dependencias:

I. Secretaría de Salud, quien lo Presidirá;

II. Secretaría de Transportes y Vialidad;

III. Secretaría de Seguridad Pública, y

IV. Secretaría de Finanzas;

La Secretaría invitará a formar parte del Comité a un representante de la Secretarías de Salud y de Comunicaciones y Transportes del Gobierno Federal, de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, de la Organización Panamericana de la Salud, de instituciones académicas, de instituciones de asistencia privada y de organizaciones de la sociedad civil que trabajen en el tema.

El Comité presentará, ante el Consejo de Salud, un informe anual sobre las políticas públicas implementadas en materia de atención prehospitalaria de las urgencias médicas y, en su caso, recomendaciones para lograr su realización.

Artículo 33.- El Sistema de Urgencias Médicas está constituido por las unidades médicas fijas y móviles de las instituciones públicas, sociales y privadas.

Será operado por la Secretaría a través del Centro Regulador de Urgencias, el cual coordinará las acciones de atención de urgencias que realicen los integrantes de dicho sistema.[54]

---

[52] *Adición publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*
[53] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*
[54] *Adición publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

Artículo 34.- Las unidades médicas de las instituciones integrantes del Sistema de Urgencias Médicas informarán de manera permanente al Centro Regulador de Urgencias sobre los recursos disponibles y las acciones a realizar para la atención de urgencias.[55]

Artículo 35.- Las unidades móviles para la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, para su circulación y funcionamiento, deberán presentar aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y requerirán dictamen técnico de la Agencia, en los términos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables.[56]

El dictamen técnico que emita la Agencia será requisito indispensable para que la Secretaría de Transporte y Vialidad, a través de su oficina correspondiente, otorgue a solicitud escrita del interesado, las placas de circulación para ambulancias, de lo que deberá ser enterada la Secretaría.

Los prestadores de servicio de ambulancias, además de las previsiones contenidas en la Ley General de Salud, en los Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas en la materia, deberán cumplir con lo siguiente respecto a esos vehículos:

I. Ser utilizadas únicamente para el propósito que hayan sido autorizadas y queda prohibido transportar o almacenar cualquier material que ponga en peligro la vida o salud del paciente y del personal que preste el servicio;

II. Cumplir con las disposiciones en la materia, para la utilización del equipo de seguridad y protección del paciente y personal que proporcione los servicios;

III. Recibir mantenimiento periódico, el vehículo y el equipo, de acuerdo con los lineamientos establecidos por las autoridades competentes para garantizar condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad;

IV. Apegarse a la reglamentación correspondiente sobre tránsito y control de emisión de contaminantes;

V. Cumplir con las disposiciones en la materia, para el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos;

VI. Participar, bajo la coordinación de las autoridades que corresponda, en las tareas de atención de incidentes con múltiples víctimas y en los casos de desastre;

[55] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*
[56] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

VII. Cumplir con los requisitos y lineamientos contenidos en la Norma Oficial Mexicana en la materia respecto al operador de la ambulancia, médico especialista, técnico en urgencias médicas y demás personal que preste los servicios de atención prehospitalaria;

VIII. Limitar el uso de la sirena y las luces de emergencia estrictamente a la necesidad de solicitar paso preferente al acudir al llamado de una urgencia o durante el traslado de un paciente en estado grave o critico. Las luces de emergencia, podrán emplearse de manera independiente, con o sin el uso de la sirena siempre que exista un paciente a bordo de la ambulancia, dependiendo de su condición o estado de salud, y

IX. No realizar base fija en la vía pública que obstaculice la circulación vehicular.

X. Contar cuando menos con un Desfibrilador Automático Externo en óptimas condiciones, así como con las soluciones, medicamentos, insumos y demás equipo médico, tal como lo indican las Normas Oficiales aplicables como parte de los recursos médicos de apoyo e indispensables para afrontar y mitigar situaciones de riesgo en las que esté en peligro la vida de las personas y que garantice la oportuna e integral atención prehospitalaria.[57]

Artículo 36.- En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social o privado deberá actuar con un enfoque de derechos humanos y teniendo como objetivo principal la estabilización del paciente hasta el momento en que es recibido por alguna institución médica; además deberá:[58]

I. Contar con las certificaciones correspondientes expedidas por la autoridad facultada para ello que avalen la capacidad y conocimiento para el desempeño de dichas actividades;

II. Recibir capacitación periódica, atendiendo a su denominación y nivel resolutivo, cuando preste servicios de salud a bordo de una ambulancia; para tal efecto, el Gobierno promoverá el acceso a cursos para el debido cumplimiento de esta disposición;

III. Proporcionar información clara y precisa al paciente y, en su caso, al familiar o persona que lo acompañe, sobre el procedimiento a seguir en la prestación de los servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas, así como los costos y trámites ante las instituciones que presten dichos servicios;

[57] *Reforma publicada en GOCDMX el 15 de septiembre de 2016*
[58] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

IV. Trasladar al paciente a la institución pública, social o privada más cercana para lograr su estabilización, en caso de que la emergencia ponga en peligro la vida de la persona, y

V. Asistir en todo el momento al paciente para que reciba los servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas en alguna institución pública, social o privada.

Artículo 37.- El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas convocará públicamente, por lo menos dos veces al año, a instituciones sociales y privadas que trabajen en materia de atención prehospitalaria para analizar y, en su caso, proponer mecanismos de coordinación para optimizar la prestación de dichos servicios.[59]

Las líneas de trabajo de las reuniones previstas en el presente artículo, de manera enunciativa, serán las siguientes:

I. Desarrollo de estrategias de coordinación para proporcionar la atención hospitalaria de las urgencias médicas para evitar gasto innecesario de recursos y duplicidad de esfuerzos;

II. Proponer la suscripción de convenios para ofrecer cobertura necesaria y suficiente a la población que requiera de los servicios de atención prehospitalaria;

III. Diseñar mecanismos para disminuir e identificar las llamadas de emergencias falsas, así como la intervención de las frecuencias de radio por personas no autorizadas en los ordenamientos aplicables;

IV. Proponer el establecimiento geográfico de zonas de atención prehospitalaria, con el objetivo de agilizar los traslados y eficientar la prestación servicios de atención prehospitalaria;

V. Buscar medios para incentivar y capacitar a personal voluntario para que preste servicios de atención médica prehospitalaria en las instituciones públicas;

VI. Desarrollo de mecanismos gratuitos de asesoría, orientación y reporte de emergencias para ofrecer mecanismos de atención telefónica o por medios electrónicos, y

VII. Realizar campañas de difusión para orientar a la población sobre prestación de primeros auxilios, así como para informar sobre los servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas que prestan las instituciones públicas, sociales y privadas.

[59] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

Artículo 38.- El Centro Regulador de Urgencias mantendrá permanentemente actualizado el registro de instituciones integrantes del Sistema de Urgencias Médicas.[60]

La Secretaría realizará estudios necesarios para que el Centro Regulador de Urgencias cuente con el equipo de radio necesario para evitar que personas no autorizadas en los ordenamientos aplicables, interfieran la señal, el cual harán llegar al Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas para que gestione ante el Gobierno la realización de acciones que mejoren su funcionamiento.

Artículo 39.- Las instituciones que otorguen atención prehospitalaria, inscribirán al personal técnico adscrito a sus unidades en el registro de Técnicos en Urgencias Médicas de la Secretaría de Salud, para lo cual, deberán presentar la documentación que avale la capacitación de los candidatos.[61]

CAPÍTULO III
MEDICINA PREVENTIVA

Artículo 40.- La medicina preventiva es el conjunto de actividades y programas de los sectores público, social y privado que tienen como propósito preservar, fomentar y proteger la salud individual y colectiva, así como impedir la aparición, el contagio, la propagación de enfermedades, y, en su caso, controlar su progresión.
Entre las medidas de medicina preventiva que el Gobierno, en el marco del Sistema Local de Salud, podrá realizar e impulsar, en los términos de las disposiciones aplicables, se encuentran, entre otras: campañas de vacunación, vigilancia epidemiológica, acciones informativas, brigadas de salud, programas de control, fomento y vigilancia sanitaria, promoción de la salud e investigación para la salud.

Artículo 41.- El Gobierno, como autoridad sanitaria local, convocará permanentemente a los sectores público, social y privado a la realización de actividades de medicina preventiva, considerando los perfiles de morbi-mortalidad de la población del Distrito Federal, los riesgos sanitarios, las capacidades de atención médica, la organización, funcionamiento y prioridades del sistema local de salud, entre otros factores, con el propósito de establecer una política integral de salud basada en el uso eficiente de los recursos y la contención de costos, así como la orientación de los servicios hacia la prevención, como un elemento estratégico para promover la equidad, la eficiencia, la calidad y la oportunidad del Sistema de Salud del Distrito Federal.

Artículo 42.- Las actividades preventivas estarán enfocadas a las diferentes etapas de la vida, a los perfiles demográficos, de morbilidad y mortalidad de los

[60] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*
[61] *Reforma publicada en GODF el 17 de agosto de 2012*

grupos poblacionales del Distrito Federal, así como en los aspectos ambientales, sociales, familiares e individuales, y su aplicación será interdisciplinaria, considerando los diversos niveles de at nción a la salud e intersectorial, atendiendo las atribuciones y competencias de los diferentes órganos y unidades del Gobierno, así como las disposiciones de organización y funcionamiento del sistema local de salud.

Artículo 43.- La medicina preventiva constituirá la base de la acción en materia de salud pública y tendrá preferencia en el diseño programático, presupuestal y de concertación de la Secretaría.

Artículo 44.- En materia de medicina preventiva, el Gobierno tiene las siguientes atribuciones específicas:[62]

I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud que incidan sobre los individuos y las familias para obtener un estilo de vida que les permita alcanzar una mayor longevidad con el disfrute de una vida plena y de calidad;

II. Programar, organizar y orientar las actividades de promoción y conservación de la salud, así como la prevención de las enfermedades, accidentes y discapacidades;[63]

III. Fomentar la salud individual y colectiva por medio de políticas sanitarias de anticipación, promoviendo y coordinando la participación intersectorial y de la comunidad en general, de manera intensiva y permanente;

IV. Alentar en las personas, la generación de una conciencia informada y responsable sobre la importancia del autocuidado de la salud individual;

V. Intensificar los procesos de educación para la salud por medio de la información y motivación de la población para que adopten medidas destinadas a mejorar la salud, y evitar los factores y comportamientos de riesgo, que les permitan tener un control sobre su propia salud, y

VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas diagnósticas en población determinada y asintomática, con el fin de modificar los indicadores de morbilidad y mortalidad.

VII. Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades.[64]

[62] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*
[63] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*
[64] *Adición publicada en GOCDMX el 18 de abril de 2017*

CAPÍTULO IV
SISTEMA DE ALERTA SANITARIA Y COMITÉ CIENTÍFICO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Artículo 45.- El Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México tiene como propósito advertir acerca de las condiciones derivadas de una contingencia, a fin de prevenir, preservar, fomentar y proteger la salud individual y colectiva, así como difundir las medidas para impedir la aparición, el contagio, la propagación de enfermedades y, en su caso, controlar su progresión.

Artículo 46.- El Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México contará para su operación con:

I. Un Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México, que será presidido por el Secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal e integrado por representantes de: La Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos de la Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, Secretaría de Educación del Gobierno del Distrito Federal, Secretaría de Protección Civil del Gobierno del Distrito Federal, Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Secretaría de Salud Federal, Universidad Autónoma Metropolitana, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Instituto Politécnico Nacional, Centro de Investigación y de Estudios Avanzados, Escuela Superior de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Academia Nacional de Medicina de México, Academia Mexicana de Ciencias, Representación en México de la Organización Panamericana de la Salud y Representación en México de la Organización Mundial de la Salud; y

II. Un Semáforo Sanitario, que será la herramienta para la determinación de niveles de alerta y acciones de prevención y control de enfermedades, el cual deberá ser avalado en su concepto, alcances e indicadores de evaluación por el Comité Científico, y cuyo funcionamiento será determinado en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

CAPÍTULO V
CENTRO DE INTELIGENCIA Y PREPARACIÓN DE RESPUESTA EPIDEMIOLÓGICA DEL LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 47.- El Centro de Inteligencia y Preparación de Respuesta Epidemiológica de la Ciudad de México constituye la instancia del Gobierno para la integración, análisis y evaluación de información con el propósito de identificar situaciones epidemiológicas de riesgo o contingencias derivadas de la ocurrencia de fenómenos naturales o desastres que pongan en riesgo la salud de la población, para lo cual orientará y supervisará las acciones que deberán tomarse para prevenir, limitar y controlar daños a la salud.

Artículo 48.- El Centro de Inteligencia estará adscrito a la Secretaría y contará con el apoyo de un laboratorio de diagnóstico que tendrá la capacidad suficiente para dar respuesta oportuna a las necesidades de investigación y desarrollo científico en materia de salud.

CAPÍTULO VI
ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:[65]

I. La atención humanizada a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación y con enfoque de derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio;[66]

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y de su correcta nutrición; para el cumplimiento de esto último, la Secretaría dará a conocer, por los medios de su alcance y en el ámbito de su competencia, la importancia de la lactancia materna, así como las conductas consideradas discriminatorias que limitan esta práctica y con ello, afecten la dignidad humana de la mujer y el derecho a la alimentación de las niñas y los niños.[67]

III. La realización de los estudios de laboratorio y gabinete y aplicación de indicaciones preventivas y tratamiento médico que corresponda, a fin de evitar, diagnosticar y controlar defectos al nacimiento;

IV. La aplicación del tamiz neonatal;

V. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonidos de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, a los menores que se detecten en el examen clínico.[68]

VI. La atención de la salud visual, bucal, auditiva y mental; [69]

VII. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, desde los primeros días del nacimiento; [70]

---

[65] *Reforma publicada en GODF el 30 de noviembre de 2010*
[66] *Reforma publicada en GOCDMX el 05 de marzo de 2019*
[67] *Reforma publicada en GOCDMX el 24 de abril de 2017*
[68] *Adición publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*
[69] *Reforma publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*
[70] *Reforma publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*

VIII. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en edad escolar, y[71]

IX. La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, a través del ofrecimiento de pruebas rápidas de detección y, en su caso, atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis. [72]

X. La atención dirigida a niñas y niños, con el objeto de establecer las acciones necesarias para la detección y prevención oportuna de los tumores pediátricos y establecer los convenios y coordinación necesarios para ese fín (sic). [73]

XI. Los mecanismos de aplicación obligatoria a fin de que toda mujer y persona embarazada pueda estar acompañada en todo momento, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea.[74]

Artículo 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomentar la lactancia materna y la ayuda alimentaría (sic) tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil.[75]

III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.

IV. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de los menores de 5 años.[76]

Para contribuir al fomento de la lactancia, todos los entes públicos de la Ciudad de México, deberán administrar los recursos necesarios, personal de salud y el espacio adecuado para la disposición de un lactario en cada una de sus sedes.[77]

---

[71] *Reforma publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*
[72] *Reforma publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*
[73] *Adición publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*
[74] *Adición publicada en GOCDMX el 05 de marzo de 2019*
[75] *Reforma publicada en GOCDMX el 22 de diciembre de 2016*
[76] *Adición publicada en GODF el 20 de febrero de 2015*
[77] *Adición publicada en GOCDMX el 22 de diciembre de 2016*

V. Acciones tendientes a fomentar la práctica de la lactancia materna así como erradicar la discriminación hacia las mujeres que la realicen en vías y espacios públicos.[78]

VI. Acciones para informar a las mujeres y personas embarazadas el derecho de estar acompañadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea; y [79]

VII. Acciones que posibiliten el acompañamiento de las mujeres y personas embarazadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea, en las instituciones de salud públicas y privadas, las cuales deberán tomar las medidas de higiene y seguridad necesarias.[80]

Artículo 51.- Corresponde al Gobierno, establecer y promover acciones específicas para proteger la salud de los niños en edad escolar y de la comunidad escolar, de conformidad a las disposiciones legales aplicables.

Los servicios de salud a los escolares serán garantizados por el Gobierno y su prestación se efectuará de conformidad a los convenios de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes.

El Gobierno, a través de las instancias competentes y en los casos que sean aplicables, practicará examen médico integral a los educandos y expedirá el certificado correspondiente. Asimismo, informará, cuando sea requerido por la autoridad educativa, los resultados de dicho examen.

CAPÍTULO VII
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Artículo 52.- La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito principal reducir el índice de interrupciones de embarazos,

[78] *Adición publicada en GOCDMX el 24 de abril de 2017*
[79] *Reforma publicada en GOCDMX el 05 de marzo de 2019*
[80] *Reforma publicada en GOCDMX el 05 de marzo de 2019*

mediante la prevención de aquellos no planeados y no deseados, así como disminuir el riesgo productivo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.

El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.

También, ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.

Artículo 53.- Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden:

I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;

II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

III. La asesoría para la prestación de servicios médicos en materia de reproducción humana y planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, así como la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por las autoridades competentes y en los términos que las disposiciones normativas lo establezcan;

IV. El apoyo y fomento de la investigación y difusión en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;

V. El establecimiento y realización de mecanismos idóneos para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de atención sexual y reproductiva y de planificación familiar;

VI. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva, incluyendo la aplicación de vacunas contra enfermedades de transmisión sexual;

VII. El fomento de la paternidad y la maternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados;

VIII. La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo;

IX. La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, y

X. La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA.

Artículo 53 Bis.- El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud, aplicará anualmente la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas y niños a partir de los 11 años que residan y/o asistan a las escuelas públicas de la Ciudad de México e implementará campañas permanentes de información respecto a este virus, sus formas de prevención y factores de riesgo.[81]

CAPÍTULO VIII
VIH-SIDA

Artículo 54.- Corresponde al Gobierno, a través de una Dirección Ejecutiva adscrita a la Secretaría que, para efectos denominativos, se identificará como Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, definir, impulsar y garantizar la prevención y la atención médica de los habitantes del Distrito Federal con VIH/SIDA o cualquiera otra infección de transmisión sexual, de conformidad a lo establecido en los instrumentos jurídicos aplicables.[82]

Artículo 55.- Los servicios de atención médica que se ofrezcan en la materia incluirán, entre otros, servicios permanentes de prevención, información y consejería, acceso de la población abierta a condones, pruebas de detección, dotación oportuna de medicamentos y antirretrovirales, cuidado médico contra las enfermedades oportunistas, campañas permanentes e intensivas de prevención, fomento y apoyo a la investigación científica, entre otros.

Artículo 55 Bis.- La Secretaria, en coordinación con los laboratorios médicos públicos y privados en el Distrito Federal, en los que se otorgue el servicio de detección y/o diagnóstico de VIH-SIDA, deberán cumplir con los criterios establecidos de voluntariedad, confidencialidad y consentimiento informado, y adicionalmente deberán observar lo siguiente:[83]

[81] *Adicionado en GOCDMX el 29 de diciembre de 2017*
[82] *Reforma publicada en GODF el 20 de junio de 2012*
[83] *Adición publicada en GODF el 07 de agosto de 2013*

I. Los resultados de la prueba deberán proporcionarse de manera personal y confidencial.

II. Deberán proporcionar información basada en evidencia sobre prevención y tratamiento de la infección por VIH, de la disponibilidad de tratamientos en los establecimientos autorizados y de los beneficios de atenderse oportunamente, así como sobre la promoción de los derechos humanos en la materia. Dicha información deberá ser proporcionada por los medios electrónicos que el usuario proporcione para tal efecto, en un periodo que comprenderá de la fecha en que solicite la prueba y hasta tres días posteriores a la entrega del resultado.

III. La Secretaría deberá entregar a los laboratorios médicos públicos y privados en el Distrito Federal, la información que se deberá proporcionar a los usuarios conforme a la fracción anterior.

IV. Los laboratorios médicos públicos y privados en el Distrito Federal deberán cumplir con los procedimientos de notificación conforme a la normativa aplicable.

V. La información recabada con la finalidad del presente artículo no podrá ser utilizada para fines mercantiles o para el envío del resultado de la prueba sin la autorización correspondiente y en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos personales para el Distrito Federal.

Artículo 56.- La Secretaría dispondrá la creación y funcionamiento de programas, servicios y unidades especializadas de atención médica para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención, atención médica integral y control del VIH-SIDA.

La Dirección Ejecutiva adscrita a la Secretaría denominada Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, privilegiará las acciones de prevención, especialmente de la población abierta, para lo cual se coordinarán con las autoridades educativas y los sectores social y privado, así como la atención médica oportuna e integral de las personas que vivan con el Virus o el Síndrome, en el marco de la existencia de un Consejo de Prevención y Atención del VIH-SIDA del Distrito Federal, el cual tendrá las atribuciones y organización que se definan en las disposiciones aplicables.[84]

Artículo 57.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, impulsarán en los establecimientos mercantiles en los que sea procedente, la adopción de medidas que permitan la realización de acciones específicas de prevención y fomento al cuidado personal de la salud en materia de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Estas medidas incluirán, entre otras, la disponibilidad al público de información en la materia y condones, de conformidad a los términos que se establezcan en las disposiciones aplicables.

[84] *Reforma publicada en GODF el 20 de junio de 2012*

CAPÍTULO IX
DE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Artículo 58.- Las instituciones públicas de salud del Gobierno deberán proceder a la interrupción del embarazo, en forma gratuita y en condiciones de calidad, en los supuestos permitidos en el Código Penal para el Distrito Federal, cuando la mujer interesada así lo solicite.

Para ello, dichas instituciones de salud deberán proporcionar, servicios de consejería médica y social con información veraz y oportuna de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción legal del embarazo, tales como la adopción o los programas sociales de apoyo, así como las posibles consecuencias en su salud.

Cuando la mujer decida practicarse la interrupción de su embarazo, la institución deberá efectuarla en un término no mayor a cinco días, contados a partir de que sea presentada la solicitud y satisfechos los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables.

Las instituciones de salud del Gobierno atenderán las solicitudes de interrupción del embarazo a las mujeres solicitantes aún cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado.

Artículo 59.- El médico a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo, teniendo la obligación de referir a la mujer con un médico no objetor. Cuando sea urgente la interrupción legal del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia. Es obligación de las instituciones públicas de salud del Gobierno garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor de conciencia en la materia.

CAPÍTULO X
SALUD BUCAL

Artículo 60.- Todos los habitantes del Distrito Federal tienen derecho a servicios de salud bucal y dental que otorgue el Gobierno a través de los programas que la Secretaría diseñe y aplique para tales efectos.

Los programas en materia de salud bucal y dental serán preventivos, curativos, integrales, permanentes y de rehabilitación.

Artículo 61.- La Secretaría tendrá a su cargo:

I. Ofrecer servicios de atención médica a la salud bucal y dental en las unidades a su cargo;

II. Realizar programas preventivos, tales como técnicas de cepillado, utilización del hilo dental y aplicación de fluor, entre otras;

III. Desarrollar las especialidades médicas de atención buco-dental;

IV. Establecer los servicios de odontología, periodoncia, endodoncia, odontopediatría, odontogeriatría y ortodoncia;

V. Promover de forma permanente, la capacitación de los profesionistas de la salud buco-dental;

VI. Implementar acciones programáticas de atención buco-dental los grupos vulnerables;

VII. Realizar, en coordinación con las autoridades competentes, jornadas especiales de educación y atención a la salud buco-dental, especialmente dirigidas al sector preescolar y escolar del Distrito Federal, y

VIII. Las demás que le reconozcan las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO XI
SALUD MENTAL

Artículo 62.- La prevención y atención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario y se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Artículo 63.- El Gobierno, en coordinación con las autoridades competentes, fomentará y apoyará:[85]

I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;

II. La realización de programas para la prevención del uso de substancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras substancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;

III. La creación de programas de atención médica a la salud mental, incluyendo, entre otros, programas especializados de apoyo psicológico para víctimas de

[85] *Reforma publicada en GODF el 11 de julio de 2011*

violencia intrafamiliar y abuso infantil, de prevención de los problemas de salud pública relacionados con el acoso laboral y la violencia e intimidación en el ámbito escolar que incorpore la atención correspondiente a la víctima, agresor y observadores, y[86]

IV. Las demás acciones que contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

CAPÍTULO XII
ATENCIÓN MÉDICA DE LOS ADULTOS MAYORES

Artículo 64.- La atención médica a los adultos mayores constituye un derecho social prioritario para procurar el bienestar y la tranquilidad de este grupo social, que incluye, entre otros, la obligación del Gobierno de ofrecer, a través de la Secretaría, servicios especializados en geriatría y gerontología, así como en las diversas especialidades médicas vinculadas con las enfermedades y padecimientos de los adultos mayores.

Artículo 65.- En la materia de este capítulo, el Gobierno, en coordinación con las autoridades competentes y los sectores social y privado, fomentará y apoyará:

I. El ofrecimiento de servicios permanentes de atención médica especializada en adultos mayores;

II. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan al disfrute de una vida plena y saludable, por conducto de las Secretarías de Desarrollo Social y Educación;

III. La difusión de información y orientaciones dirigida a los adultos mayores para el disfrute de una vida plena y saludable, y

IV. La realización de programas sociales permanentes que promuevan el respeto a la dignidad y derechos de los adultos mayores, entre ellos, la pensión alimentaria, la integración familiar y social y la participación activa de este grupo social, por conducto de la Secretaría de Desarrollo Social y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

CAPÍTULO XIII
DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL

Artículo 66.- Todos los habitantes del Distrito Federal tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, sin importar su condición social o económica, en los términos dispuestos por la Ley General.

[86] *Reforma publicada en GODF el 24 de Noviembre de 2011*

Artículo 67.- Para los efectos del presente capítulo, se crea el Sistema de Protección Social en Salud en el Distrito Federal como el régimen del Sistema de Protección Social en Salud aplicable en su territorio, el cual será coordinado por el Jefe de Gobierno a través de la Secretaría de Salud, que tendrá las atribuciones siguientes:

I. Celebrar los acuerdos de coordinación con las autoridades federales para la ejecución del sistema de protección social en salud en el Distrito Federal;

II. Proveer los servicios de salud del sistema, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

III. Identificar e incorporar beneficiarios al régimen de protección social en salud en el Distrito Federal, para lo cual ejercerá actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por la Secretaría Federal;

IV. Aplicar de manera transparente y oportuna los recursos que sean transferidos por la Federación y las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones de protección social en salud, en función de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren;

V. Programar, de los recursos del sistema, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría Federal;

VI. Recibir, administrar y ejercer las cuotas familiares de los beneficiarios del régimen de protección social en salud en el Distrito Federal, así como los demás ingresos que en razón de frecuencia en uso de los servicios o especialidad o para el surtimiento de medicamentos asociados, se impongan de manera adicional en los términos de las disposiciones de Ley aplicables;

VII. Realizar el seguimiento operativo de las acciones del régimen de protección social en salud en el Distrito Federal y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;

VIII. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

IX. Proporcionar a la Secretaría Federal la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto;

X. Promover la participación de las Delegaciones en el régimen de protección social en salud en el Distrito Federal y sus aportaciones económicas, mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación aplicable;

XI. Procurar las acciones necesarias para que las unidades de atención médica del Gobierno que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, acreditando previamente su calidad;

XII. Proveer, de manera integral, los servicios de salud y los medicamentos asociados, sin exigir cuotas distintas a las establecidas, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones;

XIII. A partir de las transferencias que reciban para el funcionamiento del sistema, destinar los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría Federal;

XIV. Presentar los informes que sean necesarios respecto del destino y manejo de las cuotas familiares;

XV. Disponer lo necesario para transparentar su gestión, de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública gubernamental.

Para estos efectos, difundirá, en el ámbito de sus competencias, toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero del sistema local de protección social en salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del sistema.

Asimismo, dispondrá lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios respecto de los recursos que éstos aporten y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes, y

XVI. Las demás que le reconozcan los instrumentos jurídicos aplicables.

CAPÍTULO XIV
RECURSOS HUMANOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 68.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud en el Distrito Federal, estará sujeto a:

I. La Ley reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;

II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias, y

III. Las disposiciones de esta ley y demás normas jurídicas aplicables.

Artículo 69.- En la materia, al Gobierno, le compete:

I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del Distrito Federal en materia de salud;

II. Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;

III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud a su cargo, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros;

IV. Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas;

V. Participar en la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación y en el señalamiento de los requisitos de apertura y funcionamiento de las instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud;

VI. Impulsar y fomentar la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del sistema de salud del Distrito Federal, y

VII. Autorizar a cada institución de salud a su cargo, con base en las disposiciones reglamentarias aplicables, la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud.

Artículo 70.- El Gobierno, en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilará el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos, además, coadyuvará en la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, estimulando su participación en el Sistema de Salud Local, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPÍTULO XV
INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

Artículo 71.- La investigación para la salud es prioritaria y comprende el desarrollo de acciones que contribuyan, entre otras:

I. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;

II. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;

III. Al conocimiento y control de los efectos nocivos del medio ambiente en la salud, y

IV. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.

Artículo 72.- El Gobierno apoyará y estimulará directamente a través del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, en coordinación con la Secretaría, el funcionamiento de establecimientos públicos y el desarrollo de programas específicos destinados a la investigación para la salud, particularmente en materia de educación para la salud, efectos del medio ambiente en la salud, salud pública, nutrición, obesidad, trastornos alimenticios, prevención de accidentes, discapacidad, VIH-SIDA, equidad de género, salud sexual y reproductiva, entre otros, así como la difusión y aplicación de sus resultados y descubrimientos.

CAPÍTULO XVI
PROMOCIÓN DE LA SALUD

Artículo 73.- La promoción de la salud forma parte fundamental de la base social de la protección a la salud y tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para la población y propiciar en las personas las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva, mediante programas específicos que tendrá la obligación de promover, coordinar y vigilar en materia de educación para

la salud, la nutrición, los problemas alimenticios, el control y combate de los efectos nocivos del medio ambiente en la salud, la salud ocupacional, el fomento sanitario, entre otras, en los términos previstos por la presente Ley y las disposiciones correspondientes.

Artículo 74.- Para procurar los objetivos de la promoción de la salud, especialmente en niños y jóvenes, el Gobierno impulsará, de conformidad a las disposiciones legales aplicables en materia educativa, la impartición de una asignatura específica en los planes y programas de estudio, que tenga como propósito la educación para la salud.[87]

La educación para la salud tiene por objeto:[88]

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y los accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. Proporcionar a las personas los conocimientos y la información necesaria sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del medio ambiente en la salud y, en su caso, la manera de prevenirlos y atenderlos, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, prevención y combate de los problemas alimenticios, salud mental, salud bucal, educación sexual y reproductiva, planificación familiar, riesgos de automedicación, programas contra el tabaquismo y alcoholismo, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de las discapacidades y detección oportuna de enfermedades, prevención y atención de la problemática relacionada con la violencia e intimidación en el entorno escolar, entre otros.[89]

CAPÍTULO XVII
NUTRICIÓN, OBESIDAD Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS

Artículo 75.- La atención y control de los problemas de salud relacionados a la alimentación tiene carácter prioritario. El Gobierno, en el marco del Sistema de Salud del Distrito Federal, está obligado a propiciar, coordinar y supervisar la participación de los sectores público, social y privado en el diseño, ejecución y evaluación del Programa del Distrito Federal para la prevención y combate de los desórdenes y trastornos alimenticios, de conformidad a los instrumentos jurídicos aplicables.

[87] *Reforma publicada en GODF el 11 de julio de 2011*
[88] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*
[89] *Reforma publicada en GODF el 11 de julio de 2011*

Artículo 76.- Corresponde al Gobierno:

I. Definir y fomentar la realización del Programa del Distrito Federal para la prevención y el combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;

II. Garantizar, a través de la Secretaría, la disponibilidad de servicios de salud para la prevención y el combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;

III. Realizar acciones de coordinación, a fin de promover y vigilar el derecho a la alimentación de las personas, particularmente de las niñas y niños, estableciendo medidas y mecanismos para coadyuvar a que reciben una alimentación nutritiva para su desarrollo integral;

IV. Promover amplia y permanentemente la adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos, mediante programas específicos que permitan garantizar una cobertura social precisa y focalizada;

V. Motivar y apoyar la participación pública, social y privada en la prevención y combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;

VI. Garantizar el conocimiento, difusión y acceso a la información de la sociedad, en materia de prevención y combate a los desórdenes y trastornos alimenticios, con especial énfasis en la juventud;

VII. Estimular las tareas de investigación y divulgación en la materia;

VIII. Elaborar y difundir información y recomendaciones de hábitos alimenticios correctos, a través de un Programa de Semáforo Nutricional que contemple una campaña permanente en mercados públicos, centros de abasto, restaurantes, establecimientos mercantiles, de venta de alimentos y similares, que será diseñado por la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico del Distrito Federal, así como brindar asesoría para la instrumentación de acciones por parte de los establecimientos a los que se refiere la presente fracción, con la finalidad de que proporcionen información sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad, y[90]

IX. Las demás que se establezcan en las disposiciones aplicables.

CAPÍTULO XVIII
EFECTOS DEL MEDIO AMBIENTE EN LA SALUD

Artículo 77.- La protección de la salud de las personas en situaciones de riesgo o daño por efectos ambientales es prioritaria. El Gobierno, en el ámbito de sus competencias, tomará las medidas y realizará las actividades tendientes a la

[90] *Reforma publicada en GODF el 15 de diciembre de 2011*

protección de la salud humana ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del medio ambiente. La Secretaría garantizará servicios de salud para atender a la población en casos de riesgo o daño por efectos ambientales.

Artículo 78.- Corresponde al Gobierno:

I. Vigilar y certificar, en el ámbito de sus atribuciones, la calidad del agua para uso y consumo humano;

II. Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de las fuentes de radiación para uso médico sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes;

III. Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por el uso o exposición de sustancias tóxicas o peligrosas que puedan encontrarse en el aire, agua y subsuelo;[91]

IV. Evitar, conjuntamente con otras autoridades competentes, que se instalen o edifiquen comercios, servicios y casa habitación en las áreas aledañas en donde funcione cualquier establecimiento que implique un riesgo grave para la salud de la población. Para tal efecto, la Delegación solicitará a la Secretaría su opinión al respecto;

V. Establecer, en el ámbito de sus facultades, medidas de seguridad sanitaria para prevenir, controlar, atender y, en su caso, revertir daños a la salud humana por efectos ambientales, interviniendo, de conformidad a las disposiciones aplicables, en los programas y actividades que establezcan otras autoridades competentes que tengan los mismos objetivos;[92]

VI. Instrumentar, dentro del ámbito de su competencia, acciones de prevención de enfermedades generadas por la exposición al asbesto, con especial atención en las zonas y poblaciones cercanas de los establecimientos donde se procese con fibras de asbesto en términos de las disposiciones aplicables, dando aviso a las autoridades respectivas sobre los posibles riesgos a la salud por la presencia de dicho material y fomentado la participación de los sectores social y privado,[93]

VII. Proporcionar atención y, en su caso, la referencia oportuna a la institución especializada, a las personas que presenten efectos dañinos en su salud por la exposición al asbesto, y[94]

---

[91] *Reforma publicada en GODF el 25 de mayo de 2011*
[92] *Reforma publicada en GODF el 25 de mayo de 2011*
[93] *Reforma publicada en GODF el 25 de mayo de 2011*
[94] *Adición publicada en GODF el 25 de mayo de 2011*

VIII. Las demás que le reconozcan la Ley General y las normas reglamentarias correspondientes.[95]

CAPÍTULO XIX
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

Artículo 79.- El Gobierno, en el ámbito de su competencia, realizará actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control, de investigación y de atención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles establecidas en la Ley General y en las determinaciones de las autoridades sanitarias federales, de conformidad a las disposiciones aplicables.

Artículo 80.- Las actividades de prevención, control, vigilancia epidemiológica, investigación y atención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles comprenderán, según el caso de que se trate:

I. La detección oportuna de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la evaluación del riesgo de contraerlas y la adopción de medidas para prevenirlas;

II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;

III. El conocimiento de las causas más usuales que generan enfermedades y la prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;

IV. La realización de estudios epidemiológicos, en el marco del sistema local de vigilancia epidemiológica;

V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los nutrimentos básicos por la población, recomendados por las autoridades sanitarias;

VI. El desarrollo de investigación para la prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles;

VII. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención, control y atención de los padecimientos, y

VIII. Las demás, establecidas en las disposiciones aplicables, que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos transmisibles y no transmisibles que se presenten en la población.

Artículo 81.- Queda facultada la Secretaría para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las zonas,

[95] *Adición publicada en GODF el 25 de mayo de 2011*

colonias y comunidades afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones aplicables que emita el Jefe de Gobierno y las autoridades sanitarias competentes.

CAPÍTULO XX
USO, ABUSO Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS[96]

Artículo 82.- La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaquismo, al alcoholismo y a la farmacodependencia, tiene carácter prioritario. El Gobierno garantizará, a través de los órganos e instituciones públicas afines y creadas para el tema, la prestación de servicios de salud para el cumplimiento de dicho fin.[97]

Artículo 83.- El Gobierno, en el ámbito de sus competencias, realizará, entre otras, las siguientes acciones para la ejecución de sus obligaciones en materia de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, especialmente tabaquismo, alcoholismo y fármacodependencia:[98]

I. Establecer unidades permanentes para la prestación de servicios de prevención, atención, canalización, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria del consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo a lo establecido por la ley en la materia;[99]

II. Impulsar medidas intensivas en materia de educación e información de carácter preventivo sobre los daños a la salud provocados por el consumo de sustancias psicoactivas a toda la población del Distrito Federal, dirigidas preferentemente a menores de edad, jóvenes, mujeres y personas con discapacidad;[100]

III. Fomentar 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;[101]

IV. En materia de tabaquismo, dictar medidas de protección a la salud de los no fumadores, de conformidad a las disposiciones aplicables, como la Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores;

V. Proponer, a las autoridades federales correspondientes, medidas preventivas y de control sobre el consumo de sustancias psicoactivas en materia de publicidad;[102]

---

[96] *Reforma publicada en GODF el 23 de Agosto de 2012*
[97] *Reforma publicada en GODF el 23 de Agosto de 2012*
[98] *Reforma publicada en GODF el 23 de Agosto de 2012*
[99] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[100] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[101] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[102] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*

VI. Coordinarse con la Secretaría Federal, en el marco del Sistema Nacional de Salud, para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y de ejecución del Programa Nacional de Prevención y Tratamiento de la Fármacodependencia, de conformidad a los convenios respectivos y en los términos establecidos en la Ley General de Salud;[103]

VII. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en materia de exposición y consumo de sustancias psicoactivas, así como para la atención médica de las personas afectadas por éstas y para la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones del proceso de superación del consumo de sustancias psicoactivas;[104]

VIII. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en materia de adicciones, así como para la atención médica de las personas afectadas por éstas y para la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones del proceso de superación de la fármacodependencia;[105]

IX. Celebrar convenios con la Subsecretaría de Sistema Penitenciario adscrita a la Secretaría de Gobierno, para la capacitación de su personal, con la finalidad de que cuenten con los conocimientos necesarios para impartir pláticas informativas relativas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, a las personas que cometan infracciones por conductas relacionadas con el consumo de cualquier tipo de sustancia psicoactiva sea lícita o ilícita, sancionadas por la Ley de Cultura Cívica del Distrito Federal o por el Reglamento de Tránsito Metropolitano, durante el tiempo en que dure el arresto impuesto[106]

X. Realizar actividades de información, difusión, orientación y capacitación respecto a las consecuencias del uso, abuso o dependencia a las sustancias psicoactivas, a toda la población del Distrito Federal, en coadyuvancia con instituciones académicas, así como con representantes de los sectores público, social y privado, y [107]

XI. Celebrar convenios de orientación y educación con instituciones educativas, tanto públicas como privadas, para que se implementen acciones encaminadas a la prevención, abatimiento y tratamiento del abuso en el consumo de bebidas

[103] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[104] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[105] *Reforma publicada en GODF el 16 de junio de 2011*
[106] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*
[107] *Reforma publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*

alcohólicas, principalmente con las instituciones de nivel medio y medio superior, y[108]

XII. Las demás que le establezcan las disposiciones legales aplicables.[109]

Para el cumplimiento de las acciones establecidas en el presente artículo, el Gobierno, a través del Sistema de Salud del Distrito Federal y las Delegaciones, a través de los Centros para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas, proporcionarán la atención médica primaria y el tratamiento oportuno a las personas con uso, abuso y dependencia a las sustancias psicoactivas en el Distrito Federal, cumpliendo con las políticas generales que emita el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, de acuerdo a la Ley en la materia.[110]

CAPÍTULO XXI
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA DE ACCIDENTES

Artículo 84.- Para los efectos de este Capítulo, el Gobierno promoverá, en el marco del Sistema de Salud del Distrito Federal, la colaboración de las instituciones y personas de los sectores público, social y privado, para la elaboración y el desarrollo de los programas y acciones de prevención y control de accidentes en el hogar, la escuela, el trabajo y los lugares públicos.

Los programas y acciones en materia de prevención y control de accidentes comprenderán, entre otros: el conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes, la definición de las medidas adecuadas de prevención y control de accidentes; el establecimiento de los mecanismos de participación de la comunidad y la atención médica que corresponda.

Artículo 85.- La atención médica de las personas que sufran lesiones en accidentes es responsabilidad del Sistema de Salud del Distrito Federal, conforme a las modalidades de acceso a los servicios establecidos en las disposiciones aplicables, para lo cual:

I. Cumplirá las normas técnicas para la prevención y control de los accidentes, así como para la atención médica de las personas involucradas en ellos;

II. Dispondrá las medidas necesarias para la prevención de accidentes;

III. Promoverá la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en materia de prevención, control e investigación de los

[108] *Adición publicada en GODF el 08 de agosto de 2013*
[109] *Reforma publicada en GODF el 08 de agosto de 2013*
[110] *Adición publicada en GODF el 23 de agosto de 2012*

accidentes, así como para la atención médica de las personas involucradas en ellos;

IV. Realizará programas intensivos permanentes, en coordinación con las autoridades competentes, que tengan el propósito de prevenir, evitar o disminuir situaciones o conductas que implican el establecimiento de condiciones o la generación de riesgos para sufrir accidentes, especialmente vinculados con las adicciones, y

V. Las demás que le reconozcan las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO XXII
PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN DE DISCAPACITADOS

Artículo 86.- La prevención y atención médica en materia de discapacidad y rehabilitación de discapacitados es obligación del Gobierno, para lo cual:

I. Establecerá unidades de atención y de servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de discapacidad, especialmente con afecciones auditivas, visuales y motoras, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

II. Realizará actividades de identificación temprana y de atención médica oportuna de procesos físicos, mentales y sociales que puedan causar discapacidad;

III. Fomentará la investigación de las causas de la discapacidad y de los factores que la condicionan;

IV. Otorgará atención médica integral a los discapacitados, incluyendo, en su caso, la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran, de conformidad a las disposiciones aplicables;

V. Alentará la participación de la comunidad y de las organizaciones sociales en la prevención y control de las causas y factores condicionantes de la discapacidad, así como en el apoyo social a las personas con discapacidad;

VI. Coadyuvará en los programas de adecuación urbanística y arquitectónica, especialmente en los lugares donde se presten servicios públicos, a las necesidades de las personas discapacitadas, y

VII. Las demás que le reconozcan las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XXIII
DE LA DONACIÓN Y TRASPLANTES EN EL DISTRITO FEDERAL

Artículo 87.- Todo lo relacionado a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, se regirá conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, sus disposiciones reglamentarias y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia, así como en los lineamientos que emitan organismos internacionales y demás instrumentos jurídicos aplicables.[111]

Artículo 88.- Toda persona es disponente de los órganos y tejidos de su cuerpo y podrá donarlo para los fines y con los requisitos previstos en la Ley General de Salud y sus disposiciones reglamentarias. En todo momento deberá respetarse la decisión del donante. Las autoridades garantizarán el cumplimiento de esta voluntad.[112]

La donación se realizará mediante consentimiento expreso y consentimiento tácito.

La donación por consentimiento expreso deberá constar por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente y sólo podrán extraerse estos cuando se requieran para fines de trasplantes. Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, aplicando ese orden de prelación, en caso de que se encontrara una o más personas presentes de las señaladas.. (sic)

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría en coordinación con las autoridades competentes.

La Secretaría, a través de los órganos respectivos, hará del conocimiento a las autoridades del Registro Nacional de Trasplantes los documentos o personas que han expresado su voluntad de no ser donadores en los términos del presente Capítulo.

[111] *Reforma publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*
[112] *Reforma publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*

Artículo 89.- Está prohibido el comercio de órganos y tejidos de seres humanos. La donación de los mismos con fines de trasplantes, se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito. Se considerará disposición ilícita de órganos y tejidos de seres humanos toda aquella que se efectué sin estar autorizada por la Ley.

Artículo 90.- Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la investigación de un hecho que la ley señale como delito, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos, de conformidad a las disposiciones legales aplicables.[113]

La Secretaría coadyuvará ante las autoridades respectivas que en los trámites que se deriven del párrafo anterior se realicen de manera ágil, a efecto de que, de ser el caso, se disponga de los órganos y tejidos.[114]

Artículo 91.- La cultura de donación de órganos y tejidos es de interés público. El Gobierno implementará programas permanentes destinados a fomentar la donación de órganos y tejidos, en coordinación con el Centro Nacional de Transplantes.

La Secretaría promoverá con las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades que integran la Administración Pública del Distrito Federal, así como los órganos de gobierno y autónomos, en el ámbito de sus respectivas competencias, mecanismos para impulsar el fomento a la cultura de la donación al momento de la realización de trámites públicos o la obtención de documentos oficiales.[115]

El Centro de Trasplantes del Distrito Federal hará constar el mérito y altruismo del donador y su familia.[116]

Artículo 92.- La Secretaría, en las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal a los que hace referencia la Ley General de Salud en su artículo 315 fracciones I y II, dispondrá coordinadores hospitalarios de donación de órganos y tejidos para trasplantes, los cuales deberán cumplir con los requisitos que para tal efecto establezcan las disposiciones jurídicas correspondientes.[117]

Corresponderá a los coordinadores a los que se refiere el presente artículo:[118]

I. Detectar, evaluar y seleccionar a los donantes potenciales;

---

[113] *Reforma publicada en GODF el 18 de diciembre de 2014*
[114] *Adición publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*
[115] *Adición publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*
[116] *Adición publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*
[117] *Reforma publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*
[118] *Adición publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*

II. Solicitar el consentimiento del familiar a que se refiere este Capítulo;

III. Facilitar la coordinación entre los profesionales de la salud encargados de la extracción del o de los órganos y el de los médicos que realizarán el o los trasplantes;

IV. Coordinar la logística dentro del establecimiento de la donación, extracción y el trasplante;

V. Fomentar al interior del establecimiento la cultura de la donación y el trasplante;

VI. Las demás que les atribuya las disposiciones aplicables.

Artículo 93.- Se crea el Consejo de Trasplantes del Distrito Federal como un órgano colegiado del Gobierno, que tiene a su cargo apoyar, coordinar, promover y consolidar las estrategias, programas y en materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como vigilar la asignación de éstos de conformidad con las disposiciones legales aplicables.[119]

Artículo 94.- El Consejo de Trasplantes se integra por:[120]

I. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, quien será el Presidente;

II. El Secretario de Salud del Distrito Federal, quien fungirá como Vicepresidente;

III. El Procurador General de Justicia del Distrito Federal;

IV. El Secretario de Educación del Distrito Federal;

V. El Secretario de Finanzas del Distrito Federal;

VI. Un Diputado de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal;

VII. Un representante del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal;

VIII. Un representante del Colegio de Notarios del Distrito Federal;

IX. Un representante de las instituciones privadas de salud del Distrito Federal, acreditado por la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal;

X. Un representante de la Academia Nacional de Medicina;

[119] *Reforma publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*
[120] *Reforma publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*

XI. Un representante de la Academia Nacional de Cirugía;

XII. Un representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;

XIII. Un representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado;

XIV. Un representante de la Universidad Nacional Autónoma de México;

XV. Un representante del Instituto Politécnico Nacional;

XVI. Un representante del Centro Nacional de Transplantes, y

XVII. El titular del programa de transplantes del Distrito Federal, que fungirá como Secretario Técnico del Consejo.

Artículo 95.- El Consejo tendrá las atribuciones siguientes:[121]

I. Dirigir y orientar el Sistema de Trasplantes del Distrito Federal, de conformidad a las disposiciones en la materia;

II. Aprobar el programa de donación y trasplantes del Distrito Federal, que ponga a su consideración el Director del Centro de Transplantes del Distrito Federal, el cual deberá guardar congruencia con el Programa Nacional que elabore el Centro Nacional de Transplantes;

III. Expedir su reglamento interno;

IV. Promover una cultura social de donación de órganos y tejidos;

V. Fomentar el estudio y la investigación de todo lo referente a la donación y trasplante de órganos y tejidos;

VI. Alentar la participación de los sectores social y privado en materia de la donación y trasplante de órganos y tejidos;

VII. Aprobar sus normas, lineamientos y políticas internas; y

VIII. Las demás que le otorgue la presente ley y otras disposiciones legales aplicables.

El Consejo sesionará por lo menos dos veces al año y de manera extraordinaria cuando lo convoque su Secretario Técnico.

[121] *Reforma publicada en GODF el 16 de mayo de 2012*

A sus sesiones podrán ser invitados especialistas, funcionarios o representantes de instituciones y organizaciones, vinculados a la donación y trasplante de órganos y tejidos.

El Presidente del Consejo invitará a participar en sus sesiones al titular de la Comisión Nacional de Bioética, así como investigadores y organizaciones sociales relacionadas con el objeto del presente Capítulo.

La organización y funcionamiento del Consejo será establecido en su reglamento interno.

Artículo 96.- El Centro de Trasplantes del Distrito Federal es la unidad administrativa desconcentrada de la Secretaría, responsable de aplicar el programa de donación y trasplantes del Distrito Federal, de conformidad a las disposiciones legales aplicables, con las atribuciones siguientes:

I. Decidir y vigilar la asignación de órganos y tejidos en el Distrito Federal;

II. Participar en el Consejo Nacional de Trasplantes;

III. Tener a su cargo y actualizar la información correspondiente al Distrito Federal, para proporcionarla al Registro Nacional de Transplantes;

IV. Diseñar e implementar, en el ámbito de sus facultades, el programa de donación y trasplantes del Distrito Federal, mismo que una vez aprobado será integrado al programa operativo anual de la Secretaría;

V. Proponer, a las autoridades competentes, políticas, estrategias y acciones en materia de donación y transplantes, incluyendo aquellas relacionadas con los ámbitos de investigación, difusión, promoción de una cultura de donación de órganos y tejidos, colaboración interinstitucional, formación, capacitación y especialización médica, así como de evaluación y control, entre otras.

VI. Participar con la coordinación especializada en materia de voluntad anticipada de la Secretaría, en relación con la promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos;

VII. Coordinar la participación de las dependencias y entidades del gobierno, en la instrumentación del programa de donación y trasplantes;

VIII. Promover la colaboración entre las autoridades sanitarias federales y locales involucradas en lo relacionado a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como con los Centros Estatales de Trasplantes;

IX. Celebrar convenios y acuerdos de colaboración y cooperación con instituciones, organismos, fundaciones y asociaciones públicas o privadas dedicadas a la promoción, difusión, asignación, donación y trasplante de órganos y tejidos;

X. Proponer a las autoridades competentes, la autorización, revocación o cancelación de las autorizaciones sanitarias y registros de los establecimientos o profesionales dedicados a la disposición de órganos y tejidos con fines de trasplantes;

XI. Elaborar su presupuesto anual a efecto de someterlo a la consideración del titular de la Secretaría para que sea integrado en el presupuesto de egresos de la dependencia;

XII. Coadyuvar con las autoridades competentes en la prevención y combate de la disposición ilegal de órganos y tejidos humanos, y

XIII. Las demás que le otorgue la presente Ley y otras disposiciones legales vigentes y aplicables.

CAPÍTULO XXIV
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 97.- El Centro de Transfusión Sanguínea del Distrito Federal es el órgano desconcentrado de la Secretaría responsable de definir, supervisar y aplicar las políticas, procedimientos e instrumentos a las que se sujetarán las unidades de salud del Gobierno, así como los establecimientos, servicios y actividades de los sectores social y privado, para el control sanitario de la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, de conformidad a las disposiciones aplicables y a los términos establecidos en los convenios de coordinación, con las atribuciones específicas de:

I. Coordinarse con el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea para el cumplimiento de sus objetivos;

II. Tener a su cargo el Banco de Sangre del Gobierno del Distrito Federal;

III. Expedir, revalidar o revocar, en su caso, en coordinación con la Agencia, las autorizaciones y licencias que en la materia requieran las personas físicas o morales de los sectores público, social o privado, en los términos establecidos por las disposiciones aplicables;

IV. Coordinar, supervisar, evaluar y concentrar la información relativa a la disposición, internación y salida de sangre humana, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas en el Distrito Federal;

V. Promover y coordinar la realización de campañas de donación voluntaria, y altruista de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;[122]

VI. Proponer y, en su caso, desarrollar actividades de investigación, capacitación de recursos humanos einformación en materia de donación de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;[123]

VII. Establecer mecanismos para la sistematización y difusión, entre las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal, de la normatividad e información científica y sanitaria en materia de disposición de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;[124]

VIII. Proponer y, en su caso, realizar actividades educativas, de investigación y de difusión para el fomento de la cultura de la donación de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas para fines terapéuticos y de investigación;[125]

IX. Coadyuvar, en el ámbito de sus competencias, con las autoridades correspondientes para evitar la disposición ilícita de sangre, sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas, y[126]

X. Promover la constitución de los Comités de Medicina Transfusional que establezcan las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal.[127]

CAPÍTULO XXV
SERVICIOS DE SALUD EN RECLUSORIOS Y CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL

Artículo 98.- Corresponde a la Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de salud y de atención médica y de especialidades, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, campañas de vacunación, entre otros, que se ofrezcan en los Reclusorios y Centros de Readaptación Social.

Los centros femeniles de reclusión y readaptación contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de salud y de especialidad en salud

[122] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2012*
[123] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2012*
[124] *Adición publicada en GODF el 03 de mayo de 2012*
[125] *Adición publicada en GODF el 03 de mayo de 2012*
[126] *Adición publicada en GODF el 03 de mayo de 2012*
[127] *Adición publicada en GODF el 03 de mayo de 2012*

maternoinfantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:[128]

I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA para quienes lo soliciten, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno-infantil;

II. Contar con módulos para facilitar el acceso oportuno, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, a la Interrupción legal del embarazo y de información sobre atención materno-infantil, y

III. Desarrollar programas para la prevención y atención de los problemas derivados por el consumo de sustancias psicoactivas entre las mujeres en reclusión.

Artículo 99.- Tratándose de enfermedades que requieran atención de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, se dará aviso para el trasladado del interno o interna al centro hospitalario que determine el propio Gobierno, en cuyo caso, se deberá hacer del conocimiento de la autoridad competente y se preverá durante el traslado acompañamiento de personal médico calificado.[129]

La Secretaría, a partir de que el personal médico haga de su conocimiento alguna enfermedad transmisible, deberá proceder a adoptar las medidas necesarias de seguridad sanitaria, mismas que deberán ser atendidas por las autoridades competentes para efectos de control y para evitar su propagación.

CAPÍTULO XXVI
PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS TRADICIONALES EN SALUD

Artículo 100.- Los pueblos y comunidades indígenas, tienen derecho al uso de las prácticas y conocimientos de su cultura y tradiciones, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud. El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios y programas del Sistema de Salud del Distrito Federal.

Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:

I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;

[128] *Reforma publicada en GODF el 27 de enero de 2012*
[129] *Reforma publicada en GODF el 27 de enero de 2012*

II. Establecerá programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;

III. Supervisará la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;

IV. Impulsará, a través del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, y

V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos.

TÍTULO TERCERO
DE LA SALUBRIDAD LOCAL

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES BÁSICAS

Artículo 102.- Corresponde al Gobierno, a través de la Agencia, la regulación, control, vigilancia y fomento de la salubridad local de las actividades, condiciones, sitios, servicios, productos y personas que pueden representar un daño o riesgo a la salud humana, con el propósito de evitarlos, controlarlos, disminuirlos y atenderlos desde el punto de vista de la protección a la salud, de conformidad a lo establecido en la Ley General, esta Ley y demás disposiciones aplicables, tales como la Ley de Cultura Cívica del Distrito Federal, Ley Ambiental del Distrito Federal, Ley de Aguas del Distrito Federal, Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, Ley de Protección Civil para el Distrito Federal, Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal, Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, Ley para la Celebración de Espectáculos Públicos del Distrito Federal, Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal y Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores.

Artículo 103.- Para los efectos del presente Título se entiende como:[130]

I. Mercados públicos y centros de abasto: los sitios públicos y privados destinados a la compra y venta de productos en general, preferentemente los agropecuarios y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados;[131]

II. Central de abastos: el sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compraventa al mayoreo y medio mayoreo de productos en general;

[130] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*
[131] *Reforma publicada en GODF el 15 de diciembre de 2011*

III. Construcciones: toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, industria, servicios o cualquier otro uso;

IV. Cementerio: el lugar destinado a la inhumación, exhumación y cremación de cadáveres;

V. Limpieza pública: el servicio de recolección, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos, que está a cargo de las Delegaciones, según el reglamento correspondiente;

VI. Rastro: establecimiento donde se da el servicio para sacrificio de animales para la alimentación y comercialización al mayoreo de sus productos;

VII. Establos, caballerizas, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y otros establecimientos similares: todos aquellos lugares destinados a la guarda, producción, cría, mejoramiento y explotación de especies animales;

VIII. Veterinarias y similares: sitios donde se ofrecen servicios de atención médica y estética a los animales;

IX. Reclusorios y centros de readaptación social: el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por un proceso o una resolución judicial o administrativa;

X. Baños públicos: el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal y al que pueda concurrir el público, quedando incluidos en esta denominación los llamados de vapor y aire caliente;

XI. Albercas públicas: el establecimiento público destinado para la natación, recreación familiar, personal o deportiva;

XII. Centro de reunión: las instalaciones destinadas al agrupamiento de personas con fines recreativos, sociales, deportivos, culturales o cualesquiera otro;

XIII. Gimnasios: el establecimiento dedicado a la práctica deportiva, físico constructivismo y a ejercicios aeróbicos realizados en sitios cubiertos, descubiertos u otros de esta misma índole;

XIV. Espectáculos públicos: las representaciones teatrales, las audiciones musicales, las exhibiciones cinematográficas, las funciones de variedades, los espectáculos con animales, carreras automóviles, bicicletas, etcétera, las exhibiciones aeronáuticas, los circos, los frontones, los juegos de pelota, las luchas y en general, todos aquellos en los que el público paga el derecho por entrar y a los que acude con el objeto de distraerse, incluyendo su publicidad y los medios de su promoción;

XV. Peluquerías, salones de belleza y masaje, estéticas y similares: los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, decolorar, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas; al arreglo estético de uñas de manos y pies o la aplicación de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público, que no requieran de intervención médica en cualquiera de sus prácticas;

XVI. Clínicas médicas de belleza, centros de mesoterapia y similares: Los establecimientos o unidades médicas dedicadas a la aplicación de procedimientos invasivos relacionados con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo humano que requieran de intervención médica, los cuales están regulados en términos de la Ley General de Salud;[132]

XVII. Establecimiento Mercantil: Local ubicado en un inmueble donde una persona física o moral desarrolla actividades relativas a la intermediación, compraventa, arrendamiento, distribución de bienes, prestación de servicios o cualesquiera otro, con fines de lucro;

XVIII. Establecimientos de hospedaje: los que proporcionen al público alojamiento y otros servicios complementarios mediante el pago de un precio determinado, quedando comprendidos los hoteles, moteles, apartamentos amueblados, habitaciones con sistemas de tiempo compartido o de operación hotelera, albergues, suites, villas, bungalows, casas de huéspedes y cualquier edificación que se destine a dicho fin;

XIX. Lavanderías, tintorerías, planchadurías y similares: todo establecimiento o taller abierto al público destinado a limpiar, teñir, desmanchar o planchar ropa, tapices, telas y objetos de uso personal, domestico, comercial o industrial, cualquiera que sea el procedimiento que se emplee;

XX. Venta de alimentos en la vía pública: actividad que se realiza en calles, plazas públicas, en concentraciones por festividades populares y por comerciantes ambulantes;

XXI. Gasolineras y estaciones de servicio similares: los establecimientos destinados al expendio de gasolina, aceites, gas butano y demás productos derivados del petróleo;

XXII. Transporte urbano y suburbano: todo vehículo destinado al traslado de carga, de alimentos perecederos o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión;

XXIII. Crematorios: las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres;

---

[132] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*

XXIV. Funeraria: el establecimiento dedicado al traslado, preparación y velación de cadáveres;

XXV. Agua potable: aquella cuya ingestión no cause efectos nocivos a la salud;

XXVI. Alcantarillado: la red o sistema de conductos y dispositivos para recolectar y conducir las aguas residuales y pluviales al desagüe o drenaje;

XXVII. Plantel educativo: inmueble en el que se imparten los diferentes programas educativos de la Secretaría de Educación Pública o que se encuentren avalados por la misma;

XXVIII. Discotecas, centros de baile y similares: aquellos sitios de acceso público destinados a escuchar música, bailar, en los que puede existir o no la venta de bebidas alcohólicas;

XXIX. Bares y similares: los establecimientos en los que puede acceder el público en general, obligatoriamente mayor de edad, en los que existe venta de bebidas alcohólicas;

XXX. Restaurantes, establecimientos de venta de alimentos y similares: los lugares que tienen como giro la venta de alimentos preparados, con o sin venta de bebidas alcohólicas;

XXXI. Publicidad: Toda aquella acción de difusión, promoción de marcas, patentes, productos o servicios;

XXXII. Patrocinio: La gestión o apoyo económico para la realización de eventos artísticos, deportivos, culturales, recreativos y sociales;

XXXIII. Promoción: Las acciones tendientes a dar a conocer y lograr la pertenencia de la denominación, la entidad de algún bien o producto y servicio, mediante el obsequio de muestras e intercambio de beneficios y apoyos entre las partes;

XXXIV. Tercero autorizado: Toda aquella persona física o moral acreditada por las autoridades sanitarias para ejercer las atribuciones que en derecho le concedan las mismas. Para su ejercicio deberán acreditar ante la Agencia, formación profesional en el área de salud, experiencia de 2 años en el campo de la salubridad local donde van a desempeñar esta actividad, así como aprobar el curso de capacitación que la Agencia ofrezca para esta actividad;[133]

[133] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*

XXXV. Autocontrol: La acción voluntaria y espontánea de manifestar el cumplimiento de la regulación sanitaria;[134]

XXXVI. Establecimientos especializados en adicciones: Los establecimientos de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, que proporcionan servicios para la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional, de ayuda mutua o mixto, y[135]

XXXVII. Riesgo sanitario: La probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud o la vida humanas.[136]

Artículo 104.- Los establecimientos, servicios, productos, actividades y personas a las que se refiere este Título, estarán sujetas a los requisitos sanitarios que determine el Gobierno a través de la Agencia, así como las disposiciones legales aplicables en materia sanitaria.

Artículo 105.- La población tiene derecho a participar en la detección de problemas sanitarios y a denunciar, ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

Artículo 106.- A la Agencia le corresponde atender las denuncias que le sean presentadas, a través de las siguientes acciones:

I. Análisis del caso, para establecer la naturaleza del problema;

II. Visita de fomento sanitario, y en su caso, la aplicación de acciones correctivas;

III. Visita conjunta con otras autoridades, cuando el problema implique la concurrencia de varias autoridades;

IV. Transferencia del asunto a autoridades competentes para su atención, cuando así sea el caso, y

V. Aplicación de actos de Autoridad Sanitaria y de otras sanciones, cuando sea necesario.

Todos los actos de la Agencia, incluyendo la atención y seguimiento a las denuncias, deben de regirse por los principios de simplificación, agilidad, información, precisión, legalidad, transparencia, imparcialidad y buena fe.

---

[134] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*
[135] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*
[136] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*

Artículo 107.- Para el funcionamiento de los establecimientos enunciados en el presente capítulo, los interesados deberán obtener la autorización sanitaria del Gobierno, así como la acreditación de control sanitario de los responsables y auxiliares de su operación y cumplir los demás requisitos que para tal efecto establezcan las disposiciones legales aplicables.

En el caso de las peluquerías, salones de belleza y masaje, estéticas, centros de arreglo estético de uñas de manos y pies, de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público y similares que no requieran de intervención médica en cualquiera de sus prácticas, sólo darán aviso de funcionamiento a la Agencia y quedan sujetos a las disposiciones de la Ley de Establecimientos Mercantiles.[137]

Si al interior de los establecimientos señalados en el párrafo anterior, se realizan procedimientos invasivos como infiltraciones o implantaciones de sustancias relacionadas con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo humano que requieran de intervención médica, se sujetarán a lo establecido en la Ley General de Salud.[138]

Artículo 108.- El Gobierno, por conducto de la Agencia, establecerá la política de fomento para la prevención y protección contra riesgos sanitarios, para lo cual desarrollará las siguientes actividades:

I. Coordinar, en el ámbito del Sistema de Salud local, a las instituciones públicas para garantizar la seguridad sanitaria de la población del Distrito Federal;

II. Formular, promover y participar en la aplicación de las medidas de fomento sanitario;

III. Desarrollar y promover, en coordinación con las autoridades educativas, actividades de educación en materia sanitaria, dirigidas a las organizaciones sociales, organismos públicos y privados, y población en general;

IV. Comunicar y difundir las acciones de prevención, cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los establecimientos y servicios que son materia de salubridad local;

V. Proponer mejoras y acciones de fomento al comercio, a los proveedores de servicios e instituciones del Gobierno relacionadas con la prevención de riesgos sanitarios derivados de los establecimientos y servicios que son materia de salubridad local;

[137] *Adición publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*
[138] *Adición publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*

VI. Desarrollar estrategias de comunicación para atender emergencias o potenciales alertas sanitarias y, en su caso, asesorar a las autoridades competentes en el Distrito Federal en el desarrollo de programas de comunicación vinculados con emergencias o potenciales alertas sanitarias que afecten su jurisdicción en la materia, y

VII. Las demás materias que determine esta Ley y otras disposiciones legales aplicables a la protección y al fomento sanitario.

Artículo 109.- Para cumplir sus atribuciones en materia de salubridad local y prevenir riesgos y daños a la salud de la población, la Agencia podrá:[139]

I. Otorgar autorizaciones, licencias, permisos y acreditamientos sanitarios a personas físicas y morales;

II. Vigilar e inspeccionar los sitios, establecimientos, actividades, productos, servicios o personas de que se trate;

III. Aplicar medidas de seguridad;

IV. Imponer sanciones administrativas;

V. Establecer y cobrar derechos, aprovechamientos, contribuciones por mejoras, cuotas, multas y en general toda clase de carga monetaria, como contraprestación y potestad por el servicio público a su cargo, en los términos de los convenios que se suscriban con la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal;

VI. Recibir donativos y cualquier apoyo económico o en especie, por parte de personas físicas o morales, de naturaleza pública, privada o social;

VII. Establecer disposiciones, medidas y procedimientos para salvaguardar la salubridad local;[140]

VIII. Dar aviso a las autoridades federales respectivas sobre el incumplimiento de los lineamientos señalados en la NOM-028-SSA2-2009 por parte de los establecimientos especializados en adicciones o por que estos no brinden un trato digno y de respeto a los derechos humanos de los pacientes que se encuentren en tratamiento, con la finalidad de que inicien los procedimientos administrativos y penales contra quien resulte responsable, y[141]

[139] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*
[140] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*
[141] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*

IX. En general, realizar todos aquellos actos que permitan preservar la salubridad local, de conformidad a los instrumentos jurídicos aplicables.[142]

CAPÍTULO II
DE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN SANITARIA DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 110.- Las atribuciones de regulación, control, fomento y vigilancia sanitaria que correspondan al Gobierno en materia de salubridad local, serán ejercidas a través del órgano desconcentrado del Gobierno del Distrito Federal, sectorizado a la Secretaría, denominado Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, a la que corresponde:[143]

I. Ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios de las actividades, condiciones, sitios, servicios, productos y personas a que se refiere el presente Título, así como en:[144]

a) Restaurantes y bares;

b) Comercio al por mayor de productos lácteos;

c) Productos naturistas;

d) Productos de la pesca;

e) Carnes;

f) Huevo;

g) Frutas y legumbres;

h) Calidad del agua, agua embotellada y hielo;

i) Cadáveres y agencias funerarias;

j) Ambulancias y servicios de salud;

k) Establecimientos especializados en adicciones;[145]

l) Sanidad internacional, en los términos que señalen las disposiciones legales aplicables, y[146]

---

[142] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*
[143] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*
[144] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*
[145] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*

m) En todos aquellos que sean delegados mediante los Acuerdos de Coordinación que se celebren con la Secretaría Federal;[147]

II. Elaborar y emitir, en coordinación con otras autoridades competentes en los casos que proceda, las normas técnicas locales para la regulación y control sanitario de las materias de salubridad local;

III. Participar en el Sistema Federal Sanitario;

IV. Coordinar las acciones para la prestación de los servicios de salud a la comunidad en materia de su competencia, por parte del Gobierno del Distrito Federal, así como para el destino de los recursos previstos para tal efecto, de conformidad con las disposiciones aplicables y en términos de los acuerdos de colaboración y coordinación;

V. Identificar, analizar, evaluar, regular, controlar, fomentar y difundir las condiciones y requisitos para la prevención y manejo de los riesgos sanitarios en el Distrito Federal;

VI. Expedir certificados oficiales de la condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia;

VII. Emitir, prorrogar o revocar las autorizaciones sanitarias en las materias de su competencia, así como ejercer aquellos actos de autoridad que para la regulación, control y fomento sanitarios se establecen o deriven de esta Ley, la Ley General y sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas, las normas técnicas locales y demás disposiciones legales aplicables;

VIII. Ejecutar los procedimientos administrativos que correspondan conforme a la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, Ley de Establecimientos Mercantiles y el Reglamento de Verificaciones, en lo que le sea aplicable al esquema normativo regulatorio de la Secretaría, en los términos de sus facultades específicas y necesidades técnicas y organizacionales;

IX. Aplicar estrategias de investigación, evaluación y seguimiento de riesgos sanitarios, conjuntamente o en coadyuvancia con otras autoridades competentes;

X. Imponer sanciones administrativas por el incumplimiento de disposiciones de esta Ley, la Ley General y demás ordenamientos aplicables, así como determinar medidas de seguridad, preventivas y correctivas, en el ámbito de su competencia;

---

[146] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*
[147] *Reforma publicada en GODF el 03 de mayo de 2010*

XI. Ejercer las acciones de control, regulación y fomento sanitario correspondientes, para prevenir y reducir los riesgos sanitarios derivados de la exposición de la población a factores químicos, físicos y biológicos;

XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas correspondientes de la Secretaría, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades en las materias a que se refieren las fracciones I y II del presente artículo;

XIII. Efectuar la identificación, evaluación y control de los riesgos a la salud en las materias de su competencia;

XIV. Proponer la política de protección contra riesgos sanitarios en la entidad, así como su instrumentación en materia de salubridad local, regulación, control y fomento sanitario que le correspondan al Gobierno;

XV. Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, la opinión sobre la publicidad de las actividades, productos y servicios a los que se refiere esta ley y sus reglamentos, que se difunda en el territorio del Distrito Federal;

XVI. Suscribir convenios para el cumplimiento de sus atribuciones;

XVII. Coordinarse, en su caso, con las autoridades responsables de regular y verificar las condiciones de seguridad y protección civil, para la ejecución de las acciones de regulación, control, fomento y vigilancia sanitaria a su cargo, y

XVIII. Las demás que señalen las disposiciones legales aplicables.

Artículo 111.- La Agencia tendrá autonomía administrativa, técnica, operativa y de gestión. Su titular deberá comprobar que cuenta con experiencia mínima de cuatro años en el área de protección sanitaria y será designado por el Secretario de Salud del Distrito Federal.

Todo lo relacionado a la organización y funcionamiento de la Agencia se establecerá en su Reglamento Interno.

CAPITULO III
AUTORIZACIONES

Artículo 112.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual el Gobierno, a través de la Agencia, permite la realización de actividades que puedan representar un daño o riesgo para la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y los instrumentos jurídicos aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos o tarjetas de control sanitario.

Artículo 113.- Los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria deberán presentar copia de la declaración de apertura ante la Agencia.

En caso de ser necesario, conforme al Acuerdo respectivo que emita la Agencia, se deberá agregar nombre y número de cédula profesional del responsable sanitario, en un término no mayor de 30 días naturales.

Los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria, así como los que únicamente requieran de responsable sanitario serán determinados por la Agencia mediante Acuerdo, que deberá ser publicado en la Gaceta Oficial del Gobierno del Distrito Federal.

Artículo 114.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la Agencia, con vigencia determinada e indeterminada, según sea el caso y podrán ser objeto de prórroga o revalidación por parte de la autoridad, en los términos que determinen las disposiciones de la presente ley, su reglamento y las disposiciones legales que puedan ser aplicables.

La solicitud para prorrogar la autorización respectiva, deberá presentarse a la Agencia, con 30 días hábiles de antelación al vencimiento de la misma. Esta solicitud será resuelta por la Agencia en un término de 5 días hábiles.

Solo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que se señalen en esta Ley y en las demás disposiciones legales aplicables. Una vez aprobada la solicitud de la prórroga, se notificará al propietario para que éste proceda al pago de los derechos. Una vez comprobado dicho pago, se extenderá la autorización o licencia.

En el caso de que la solicitud fuese negativa, procederán los recursos establecidos en la presente Ley.

La solicitud de revalidación de licencias sanitarias deberá presentarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento. La Agencia podrá ordenar visitas de verificación sanitaria a los establecimientos solicitantes de revalidación o prórroga a efecto de verificar el cumplimiento de las condiciones y requisitos.

Artículo 115.- Todo cambio de titular o responsable de establecimiento, de razón social o denominación, de domicilio, de cesión de derechos, de suspensión voluntaria de actividades, trabajos o servicios, deberá ser comunicado a la Agencia en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las disposiciones que al efecto se emitan.

Asimismo, la suspensión voluntaria de actividades, trabajos o servicios, deberá ser notificada a la Agencia, por la persona que cese la actividad, dentro de los 5 días hábiles siguientes al cierre. En caso de que no se realice la notificación y que el nuevo propietario, poseedor o persona que ejerza la actividad incurra en violaciones a los ordenamientos aplicables, serán corresponsables el anterior y el actual propietario, poseedor o persona que ejerza la actividad.

Artículo 116.- En caso de incumplimiento de las normas oficiales mexicanas y las normas técnicas locales, las autorizaciones serán canceladas.

Artículo 117.- La Agencia resolverá sobre las solicitudes de las autorizaciones respectivas, cuando el solicitante hubiese satisfecho los requisitos que señalen las disposiciones legales aplicables, y una vez aprobada la solicitud, se notificará al solicitante, para que éste proceda al pago de los derechos que establezcan los convenios de coordinación celebrados en la materia entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno, así como en el Código Financiero del Distrito Federal.

Artículo 118.- Los establecimientos están obligados a exhibir, en un lugar visible, la licencia sanitaria correspondiente. La Agencia podrá exigir la presentación de la autorización sanitaria correspondiente para efectos de control y verificación.

Artículo 119.- La Agencia expedirá la autorización sanitaria relativa para el funcionamiento de establecimientos que presten servicios de asistencia social.

Artículo 120.- La Agencia podrá requerir tarjetas de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

Artículo 121.- La Agencia podrá expedir permisos para:

I. Los responsables de la operación y funcionamiento de equipo de rayos x, sus auxiliares y técnicos sin perjuicio de los requisitos que exijan otras autoridades competentes;

II. El embalsamamiento y traslado de cadáveres, y

III. Los demás casos que señalen esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO IV
DE LA REVOCACIÓN DE AUTORIZACIONES

Artículo 122.- La Agencia podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado:

I. Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daño para la salud humana;

II. Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva;

III. Porque se dé un uso distinto a la autorización;

IV. Por incumplimiento a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones legales aplicables;

V. Por desacato de las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables;

VI. Porque el producto objeto de la autorización no se ajuste o deje de reunir las especificaciones o requisitos que fijen esta Ley, las normas oficiales o técnicas locales y demás disposiciones legales aplicables;

VII. Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria, para otorgar la autorización;

VIII. Cuando resulten falsos los dictámenes proporcionados por terceros autorizados;

IX. Cuando los productos ya no posean los atributos o características conforme a los cuales fueron autorizados o pierdan sus propiedades preventivas, terapéuticas o rehabilitatorias;

X. Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido a ésta;

XI. Cuando las personas, objetos o productos dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

XII. Cuando lo solicite el interesado, y

XIII. En los demás casos que determine la Agencia.

A las personas físicas o morales reincidentes por tercera ocasión en la comisión de faltas relacionadas con la emisión y ejercicio de las autorizaciones sanitarias o de las causales establecidas en este artículo, se les negará definitivamente el otorgamiento de cualquiera otra en lo sucesivo.

Artículo 123.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que cause o pueda causar a la población, la Agencia dará aviso de las revocaciones a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y Local, que tengan atribuciones en la materia de la autorización y especialmente a las de orientación del consumidor.

Artículo 124.- En los casos a que se refiere el artículo 118 de esta Ley, con excepción de lo previsto en su fracción VIII, la Agencia iniciará el Procedimiento de Revocación de Autorización Sanitaria, respetándose en todo momento la garantía de audiencia.

El procedimiento de Revocación de Autorización Sanitaria, se realizará de acuerdo a lo establecido en esta Ley y su reglamento y a la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal.

Artículo 125.- La Agencia emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

Artículo 126.- La resolución que imponga como sanción la revocación, podrá imponer también el estado de clausura definitiva o de prohibición de venta, de uso o la suspensión de las actividades a que se refiere la autorización revocada, en los casos correspondientes.

CAPÍTULO V
CERTIFICADOS

Artículo 127.- Se entiende por certificado, la constancia expedida en los términos que establezca la autoridad sanitaria correspondiente, para la comprobación o información de determinados hechos.

Artículo 128.- Para fines sanitarios, la autoridad sanitaria competente, a través de las unidades administrativas correspondientes, extenderá, entre otros, los siguientes certificados:

I. De nacimiento;

II. De defunción;

III. De muerte fetal;

IV. De condición sanitaria de productos, procesos o servicios, y

V. Los demás que determine la Ley General y sus reglamentos.

La autoridad sanitaria correspondiente entregará en las unidades médicas y administrativas los formatos específicos.

Artículo 129.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas las causas de éste, por el personal médico autorizado.

Artículo 130.- Los certificados a que se refiere este Capítulo se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría y de conformidad con las normas oficiales mexicanas aplicables.

Artículo 131.- Los certificados emitidos por las autoridades sanitarias correspondientes podrán ser admitidos como válidos por las autoridades judiciales y administrativas cuando satisfagan las disposiciones y normas oficiales y técnicas locales correspondientes.

Artículo 132.- El Gobierno podrá expedir certificados, autorizaciones o cualquier otro documento, con base en la información, comprobación de hechos o recomendaciones técnicas que proporcionen terceros autorizados, de conformidad a las disposiciones legales aplicables que correspondan.

CAPÍTULO VI
VIGILANCIA SANITARIA Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

Artículo 133.- Corresponde a las autoridades sanitarias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y Local, tienen la obligación de coadyuvar a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias.

La participación de las autoridades delegacionales en la materia de este capítulo, estará determinada por los convenios que se suscriban para tales efectos.

Artículo 134.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se apliquen, según sea el caso, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes.

Artículo 135.- La vigilancia sanitaria se llevará a cabo a través de:

I. La recepción, registro y seguimiento de las denuncias y hechos de riesgo y daño en contra de la salubridad local, en coadyuvancia con los órganos y unidades administrativas que tengan que ver con la resolución del conflicto, y

II. La realización de visitas de verificación, ordinarias o extraordinarias, a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria competente para llevar a cabo la verificación física del cumplimiento de la Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 136.- Las verificaciones que ordene la Agencia, podrán ser:

I. Ordinarias, las que se efectúen de las 5:00 a las 21:00 horas en días hábiles.

II. Extraordinarias, las que podrán efectuarse en cualquier momento.

Artículo 137.- Para la práctica de visitas de verificación, la orden de visita y el procedimiento de verificación, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, el Reglamento de Verificaciones y asimismo, se observará lo establecido en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, en lo que le sea aplicable.

La Agencia deberá emitir los acuerdos necesarios para especificar y establecer los procedimientos, términos o condiciones de tomas de muestras, almacenamiento de las mismas, envío a los laboratorios para su análisis y cualquier otro procedimiento que sea necesario y que las Leyes y reglamentos mencionados en el párrafo anterior no contemplen.

Artículo 138.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicio y, en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley. Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, están obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor, lo cual, de no cumplirse, motivará la aplicación de las sanciones correspondientes.

Artículo 139.- En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la Agencia para tal efecto podrán determinar por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

El procedimiento de muestreo no impide que la autoridad sanitaria competente ejecute las medidas de seguridad sanitarias que procedan.

Artículo 140.- Las medidas de seguridad sanitaria son las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondan.

Artículo 141.- La Agencia podrá ordenar y ejecutar medidas de seguridad sanitaria, con el apoyo de las dependencias y entidades del Gobierno, tales como:

I. El aislamiento, entendido como la separación de personas infectadas, en el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro;

II. La cuarentena consiste en la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio. La cuarentena se ordenará por escrito, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares;

III. La observación personal, es la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible;

IV. La vacunación de personas se ordenará:

a) Cuando no hayan sido vacunadas, en los términos del Artículo 144 de la Ley General;

b) En caso de epidemia grave;
c. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Distrito Federal, y

d) Cuando así se requiera de acuerdo con las disposiciones internacionales aplicables.

V. La vacunación de animales se ordenará, cuando éstos puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación con las dependencias encargadas de la sanidad animal;

VI. La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas. En todo caso, se dará a las dependencias encargadas de la sanidad animal la intervención que corresponda.

Los procedimientos de destrucción y control se sujetarán a las disposiciones ambientales del Distrito Federal;

VII. La suspensión de trabajo o servicios o la prohibición de actos de uso, se ordenará, cuando de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas. Ésta medida de seguridad se aplicará de conformidad a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, el Reglamento de

Verificaciones y, asimismo, se deberá cumplir con lo establecido en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, en lo que le sea aplicable, pudiendo ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión. Ésta será levantada a instancia del interesado o por la autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la que fue decretada. Durante la suspensión sólo será permitido el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron;

VIII. El aseguramiento o destrucción de objetos, productos y substancias; que tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables. La Agencia podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino; si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones de esta Ley, se procederá a su inmediata devolución, a solicitud del interesado dentro de un plazo de treinta días hábiles, en su defecto, se entenderá que el bien causa abandono y quedará a disposición de la Agencia para su aprovechamiento lícito; si el dictamen resulta que el bien asegurado es nocivo, la Agencia podrá determinar, previa observancia de la garantía de audiencia, que el mismo sea sometido a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado, o será destruido si no pudiere tener un uso lícito por parte de la autoridad;

IX. La suspensión de la publicidad que sea nociva para la salud;

X. La emisión de mensajes publicitarios que adviertan peligros para la salud;

XI. La desocupación y desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general de cualquier predio, se ordenará, cuando a juicio de la Agencia, previo dictamen pericial y respetando la garantía de audiencia, se considere que esta medida es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas;

XII. La orientación y vigilancia de quienes ejercen el sexoservicio y de quienes utilizan el mismo, a fin de evitar que sean víctimas y transmisores de enfermedades de origen sexual; para lo cual se promoverá el conocimiento y uso obligatorio de medidas preventivas como el condón, asimismo la autoridad sanitaria otorgará asistencia médica gratuita a todas las y los sexoservidores carentes de recursos, que se encuentren afectadas por padecimientos de transmisión sexual, y se ordenará la suspensión de la práctica del sexoservicio en los términos de lo señalado en la fracción séptima de este artículo, y

XIII. Las demás medidas de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo son de inmediata ejecución y serán aplicadas en los términos de las disposiciones legales aplicables.

Artículo 142.- Será procedente la acción de aseguramiento como medida de seguridad, para el caso que se comercialicen remedios herbolarios, suplementos alimenticios que indebidamente hubieren sido publicitados o promovidos como medicamentos o a los cuales se les atribuya cualidades o efectos terapéuticos, presentándolos como una solución definitiva en el tratamiento preventivo o rehabilitatorio de un determinado padecimiento, no siendo medicamentos y sin que los mismos cuenten con registro sanitario para ser considerados como tales.[148]

En caso de que se actualice el supuesto previsto en el párrafo anterior, la medida de seguridad se aplicará respecto de los productos que se encuentren almacenados o en poder del fabricante, distribuidores, comercializadores o comerciantes para efectos de su venta al público.

Artículo 143.- En cualquier procedimiento de vigilancia sanitaria y, en su caso, de sanción o seguridad sanitaria, así como de interposición de recursos de inconformidad, la Agencia se regirá conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal y al Reglamento de Verificaciones, sujetándose a los principios jurídicos y administrativos de Legalidad, Imparcialidad, Eficacia, Economía, Probidad, Participación, Publicidad, Coordinación, Eficiencia, Jerarquía y Buena Fe. Asimismo, se deberá cumplir con lo establecido en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, en lo que le sea aplicable.

Artículo 144.- Una vez sustanciado el procedimiento a que se refiere el presente Capítulo, la Agencia procederá, dentro de los diez días hábiles siguientes, a dictar por escrito la resolución que proceda, la cual será notificada al interesado o a su representante legal en forma personal, conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, el Reglamento de Verificaciones y asimismo, se deberá cumplir con lo establecido en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, en lo que le sea aplicable y en el caso de agotar los procedimientos correspondientes para la notificación, se procederá a publicarlo en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, cuando el interesado no pueda ser localizado.

Artículo 145.- Los recursos de inconformidad serán resueltos por el titular de la Agencia o por el servidor público de la misma facultado expresamente por éste, en uso de las facultades de delegación que se determinen en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

[148] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*

En el caso de la presentación de recurso de inconformidad, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto se emita por la Agencia la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

Artículo 146.- La Agencia podrá hacer uso de las medidas legales necesarias, que establezcan la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal y el Reglamento de Verificaciones del Distrito Federal, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de sanciones y las medidas de seguridad que procedan.

CAPÍTULO VII
CENTRAL DE ABASTO, MERCADOS PÚBLICOS, CENTROS DE ABASTO Y SIMILARES[149]

Artículo 147.- La central de abastos, mercados públicos, centros de abasto y similares, serán objeto de verificaciones sanitarias periódicas por la Agencia.[150]

Artículo 148.- Corresponde a la Agencia, por conducto de las autoridades competentes, ordenar la fumigación periódica de la Central de Abastos, los mercados públicos y centros de abasto y similares, con el propósito de evitar la proliferación de fauna nociva para la salud, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.[151]

Artículo 149.- Los vendedores y personas cuya actividad esté vinculada con la central de abasto, mercados públicos, centros de abasto y similares, estarán obligados a conservar las condiciones sanitarias e higiénicas reglamentadas para el debido mantenimiento de sus locales o puestos.[152]

CAPÍTULO VIII
CONSTRUCCIONES, EDIFICIOS Y FRACCIONAMIENTOS

Artículo 150.- Las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones en inmuebles, deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley y las que de ella se deriven, a fin de proteger y mantener las condiciones de salubridad.

Artículo 151.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación y acondicionamiento de los inmuebles a que se refiere este capítulo, se requiere del permiso que otorgue la autoridad competente, una vez que se cumpla con las disposiciones establecidas en la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal y sus Reglamentos.

---

[149] *Reforma publicada en GODF el 15 de diciembre de 2011*
[150] *Reforma publicada en GODF el 15 de diciembre de 2011*
[151] *Reforma publicada en GODF el 15 de diciembre de 2011*
[152] *Reforma publicada en GODF el 15 de diciembre de 2011*

El permiso sanitario será otorgado por la Agencia en los términos de las disposiciones reglamentarias que correspondan y en un plazo no mayor a 20 días hábiles, una vez que sea solicitado, sin perjuicio de lo que corresponda en términos de seguridad, protección civil, legalidad, impacto ambiental y demás conceptos aplicables.

Queda prohibida la autorización de cualquier construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de un inmueble cuya evaluación sanitaria demuestre la generación de riesgos y daños graves a la salud de las personas, los cuales serán calificados por la Agencia en términos de las disposiciones reglamentarias aplicables.

Artículo 152.- El titular o poseedor de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de los inmuebles a que se refiere este Título, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra al Gobierno, por conducto de las Delegaciones y de la Agencia, en sus respectivas atribuciones, conforme a lo establecido en la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal y en esta Ley, quienes vigilarán el cumplimiento de los requisitos en el proyecto previamente aprobado.

Artículo 153.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por el Gobierno, por conducto de las Delegaciones y por la Agencia sin interferencia de atribuciones conforme a lo establecido en la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal y en esta Ley, por su parte, la Agencia ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esa Ley y del reglamento aplicable.

Artículo 154.- Los titulares o responsables de las construcciones, edificios, locales o negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las disposiciones de higiene y sanidad, así como de adecuación para las personas con discapacidad, que correspondan.[153]

Artículo 155.- En el caso de que los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su alto riesgo para la salud, la Agencia, de acuerdo al ámbito de su competencia, podrá ejecutar las obras que estime de urgencia con cargo a sus propietarios, poseedores o dueños de los mismos, cuando no sean realizadas dentro de los plazos concedidos para tal efecto.

Artículo 156.- Las lavanderías, tintorerías y establecimientos similares se apegarán a lo señalado en esta Ley y a la reglamentación correspondiente, por su parte, la Agencia tendrá a cargo la vigilancia y supervisión sanitaria de estos establecimientos.

[153] *Reforma publicada en GODF el 29 de julio de 2010*

Artículo 157.- Los establecimientos dedicados a actividades industriales, comerciales o de servicios, requerirán para su funcionamiento, la autorización sanitaria correspondiente emitida por la Agencia, la cual comprobará que se cumpla con los requisitos legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

CAPÍTULO IX
CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

Artículo 158.- La Agencia vigilará y atenderá el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios, crematorios y funerarias, ya sea por sí mismo o por concesión que se otorgue a los particulares, conforme a lo establecido en las disposiciones legales aplicables.

Para otorgar la concesión respectiva, deberá recabarse previamente la autorización sanitaria que expida el propio Gobierno, por conducto de las instancias sanitarias respectivas.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los requisitos que deberán cumplirse para el otorgamiento de la autorización sanitaria, entre los que se incluirán: áreas verdes, sanitarios, adecuación para personas con capacidades diferentes y las que correspondan, en su caso, para el ofrecimiento de los servicios de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres.

Artículo 159.- La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad sanitaria que al efecto expida la Agencia, en lo dispuesto en las normas ambientales y las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 160.- Queda prohibido a los titulares, responsables o trabajadores de los cementerios, crematorios y funerarias, realizar cualquier manejo de cadáveres, fuera de lo estipulado en las autorizaciones, permisos o concesiones correspondientes. En caso de desacato será merecedor de sanciones administrativas de carácter sanitario, sin menoscabo de las penas establecidas en la Ley General, los Códigos Penales y otras disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO X
LIMPIEZA PÚBLICA

Artículo 161.- La conservación de la limpieza pública como condición indispensable de la salubridad local, es obligación del Gobierno y de las autoridades delegacionales, conjuntamente con la participación ciudadana, en los términos de las disposiciones legales aplicables.

El Gobierno, por conducto de las Delegaciones, proveerá de depósitos de residuos sólidos con tapa, además de asegurar su recolección en los parques, jardines,

paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica en los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar los residuos sólidos tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal y la legislación aplicable en materia ambiental.

Artículo 162.- Los residuos sólidos deberán destruirse por diversos procedimientos, excepto aquella que sea industrializada o tenga un empleo útil, siempre que no signifique un peligro para la salud, de conformidad a lo dispuesto en las normas sobre residuos sólidos y otras aplicables.

El Gobierno ordenará la construcción de depósitos generales para el acopio de residuos sólidos en los servicios de salud y establecimientos públicos que los requieran y se encuentren en su jurisdicción.

Los residuos sólidos se manipularán lo estrictamente indispensable durante el transporte a su destino final, vigilando que no se ocasionen riesgos a la salud, y atendiendo a lo señalado en la Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal, la Ley Ambiental del Distrito Federal, la Norma Oficial Mexicana, NOM-087-ECOL-SSA1 y los reglamentos que de ellas se deriven.

Artículo 163.- Queda prohibido quemar a cielo abierto o en lugares no autorizados, cualquier tipo de los residuos sólidos, atendiendo a lo señalado en la Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal, la Ley Ambiental del Distrito Federal, la Norma Oficial Mexicana, NOM- 087-ECOL-SSA1 y los reglamentos que de ellas se deriven.

Artículo 164.- Los residuos peligrosos, biológicos e infecciosos de los servicios de salud, deberán manejarse separadamente de los otros, procediéndose a su incineración o eliminación a través de cualquier otro método previsto en las disposiciones legales aplicables.

Artículo 165.- Los restos de animales encontrados en la vía pública deberán ser retirados inmediatamente para incinerarse o enterrarse por las Delegaciones, evitando que entren en estado de descomposición.

Artículo 166.- El depósito final de los residuos sólidos deberá observar lo dispuesto en la Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal, la Ley Ambiental del Distrito Federal, así como a los reglamentos y normas establecidas en la materia.

CAPÍTULO XI
RASTROS Y SIMILARES

Artículo 167.- El sacrificio de animales se efectuará en los lugares, días y horas que fije la Agencia, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que disponga dicha autoridad para realizar la verificación sanitaria.

Queda estrictamente prohibido el sacrificio de animales en casas o domicilios particulares cuando las carnes sean destinadas al consumo público. Si la carne y demás productos animales se destinan al consumo familiar, la Agencia concederá permiso para el sacrificio de ganado menor a domicilio, de conformidad a las disposiciones legales aplicables.

Artículo 168.- Los rastros, establos o caballerizas y otros similares deberán contar con la autorización sanitaria que emita la Agencia y su operación se apegará a lo estipulado en el Reglamento de control sanitario que al efecto emita el Jefe de Gobierno del Distrito Federal.

Artículo 169.- Los animales destinados al consumo humano deberán ser examinados en pie y en canal por la Agencia, la cual señalará qué carne puede dedicarse a la venta pública, mediante la colocación del sello correspondiente.
El manejo, disposición y expendio de la carne para consumo humano y sus derivados, se sujetará a las acciones de verificación sanitaria establecidas por la Agencia.

El sacrificio de animales para consumo humano, en cualquiera de sus formas, deberá ser humanitaria y se utilizarán los métodos científicos y técnicas actualizadas que señalen las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Artículo 170.- Queda a cargo del Gobierno las actividades de funcionamiento, conservación y aseo de los rastros públicos, así como la vigilancia y supervisión de la operación de los privados. Dichas funciones las podrá ejercer por conducto de las delegaciones, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan. Las funciones de control y verificación sanitaria corresponden a la Agencia.

Artículo 171.- Todo personal que preste sus servicios en contacto directo con los animales en pie o en canal, deberá contar con la tarjeta sanitaria que expida para tales efectos la Agencia.

CAPÍTULO XII
ESTABLOS, CABALLERIZAS Y SIMILARES

Artículo 172.- Para el funcionamiento, de los establos, caballerizas y todos aquellos establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de especies animales, que están a cargo de particulares se deberá observar lo dispuesto en la Ley para el Funcionamiento de Establecimientos Mercantiles y la Ley de Protección a los Animales, ambas del Distrito Federal.

Una vez que se obtenga la autorización correspondiente, dichos establecimientos quedarán sujetos a la autorización, vigilancia y supervisión sanitaria de la Agencia.

Artículo 173.- Queda prohibido el funcionamiento de establos, caballerizas y otros similares que no cumplan con las condiciones y requisitos sanitarios necesarios

establecidos en el Reglamento de esta Ley, y en las otras disposiciones legales aplicables y verificados previamente por la Agencia.

CAPÍTULO XIII
SANIDAD ANIMAL

Artículo 174.- La sanidad animal tiene por objeto la protección y preservación de la salud humana, a través de programas integrales que prevengan, y en su caso, controlen, los riesgos sanitarios que puedan surgir de animales o propagarse a través de ellos, de conformidad a las disposiciones que en materia de vigilancia y control epidemiológico correspondan.[154]

La Secretaría será la instancia de coordinación para la realización de las disposiciones sanitarias que correspondan al Gobierno, demarcaciones territoriales y demás autoridades locales, previstas en las Leyes, Decretos, Acuerdos, Normas Oficiales Mexicanas y demás ordenamientos jurídicos aplicables, a la que compete, además:

I. Promover la concertación con las autoridades sanitarias federales, así como estatales y municipales del área conurbada, a efecto de implementar acciones programáticas en materia de sanidad animal;

II. Formular y desarrollar, a través de la Agencia, programas permanentes de difusión y fomento para el control sanitario de criaderos, clínicas veterinarias, albergues y similares, de los establecimientos comerciales y espacios de diversa índole dedicados a la compra, renta y venta de animales, así como de aquellos destinados a su manejo, exhibición, vacunación y esterilización, de acuerdo a lo dispuesto por la Ley Ambiental, la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal y demás ordenamientos jurídicos aplicables;

III. Realizar verificación sanitaria, por medio de la Agencia, a las Clínicas Veterinarias Delegacionales, Centros de Atención Canina y análogos, en términos de lo dispuesto en la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal y demás ordenamientos jurídicos aplicables;

IV. Fortalecer las actividades permanentes e intensivas de vacunación antirrábica, y las correspondientes para esterilización de perros y gatos, de forma gratuita;

V. Supervisar y autorizar, a través de la Agencia, las condiciones sanitarias de los espacios destinados a la incineración de cadáveres de animales, y la supervisión de los establecimientos comerciales que presten los servicios funerarios correspondientes.

[154] *Reforma publicada en GODF el 08 de agosto de 2011*

Artículo 175.- La política de sanidad animal en el Distrito Federal se sujetará a las siguientes bases:[155]

I. Se entenderá por:

a) Centros de Atención Canina: Los establecimientos de servicio público operados por la Secretaría que lleven a cabo cualquiera de las actividades orientadas a la prevención y control de la rabia en perros y gatos, y demás establecidas en los ordenamientos jurídicos aplicables; y

b) Clínicas Veterinarias Delegacionales: Los establecimientos públicos operados por las demarcaciones territoriales, cuyo objeto es proporcionar servicios para atención de emergencias a perros y gatos, así como la aplicación de un cuadro básico de medicina preventiva, incluyendo esterilización para esas especies domésticas, acciones que, de acuerdo a su competencia y capacidad, podrán extender directamente o por medio de convenios que permitan proporcionar a los animales servicios de especialización.

II. La Secretaría, como instancia rectora en la materia, emitirá y vigilará el cumplimiento de los lineamientos de operación sanitaria para las Clínicas Veterinarias Delegacionales y Centros de Atención Canina, de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal, las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás ordenamientos jurídicos aplicables, para proporcionar a los animales un trato digno y respetuoso con manejo ético y responsable, durante los procedimientos de captura, retiro, traslado, estancia y, en su caso, sacrificio. La Secretaría, en los lineamientos sanitarios, determinará la coordinación con las dependencias de la Administración Pública del Distrito Federal para el cumplimiento de las fracciones a las que se refiere el presente artículo. En los lineamientos de operación a los que se refiere el presente artículo, se establecerán los siguientes procedimientos:

a) De los servicios que proporcionan;

b) De la captura y retiro de perros y gatos abandonados o ferales, la cual se realizará sólo a petición ciudadana evitando, en la medida de lo posible, las capturas masivas, con excepción de aquellos casos en los que queden determinadas bajo las disposiciones de las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás ordenamientos jurídicos aplicables. Se deberá capacitar al personal encargado de llevar a cabo este procedimiento, para que proporcione un trato digno, respetuoso y de manejo ético y responsable a los animales, de conformidad con la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal y demás ordenamientos jurídicos aplicables;

[155] *Reforma publicada en GODF el 08 de agosto de 2011*

c) De la estancia y manejo de perros y gatos ingresados a las Clínicas Veterinarias Delegacionales y Centros de Atención Canina, con el fin de que respondan a lo establecido en la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal, las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás ordenamientos jurídicos aplicables;

d) Del sacrificio de emergencias por motivos de enfermedad y por entrega voluntaria de los animales que sean ingresados a las Clínicas Veterinarias Delegacionales y del sacrificio humanitario en los Centros de Atención Canina, seleccionando como método, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana de la materia, la sobredosis de barbitúricos y previa sedación profunda de todos los ejemplares, para lo cual deberá capacitarse al personal encargado del procedimiento referido, con la finalidad de que cumpla con el protocolo respectivo;

e) De la esterilización de perros y gatos, contemplando que sea permanente y gratuita;

f) De la participación de organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la protección, defensa y bienestar de los animales, y de la difusión de una cultura a favor de un trato digno y respetuoso para los animales en las acciones de promoción que se derivan del presente artículo y demás ordenamientos jurídicos aplicables, y

g) Los demás que determine la Secretaría.

III. La Secretaría de Finanzas del Distrito Federal establecerá el esquema de pagos correspondientes y, en su caso, las exenciones, respecto a los servicios que se proporcionen en las Clínicas Veterinarias Delegacionales y en los Centros de Atención Canina observando para ello lo establecido en la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal y demás ordenamientos jurídicos aplicables; asimismo procurará que los derechos que se reciban por estos conceptos se canalicen de manera ágil a esos lugares para ser aplicados en su mantenimiento y rehabilitación, así como para la adquisición de los insumos y equipo necesarios para su correcta operación, dentro del ejercicio fiscal que corresponda.

IV. Las Delegaciones, en coordinación con la Secretaría y de acuerdo a la suficiencia presupuestal, promoverán la instalación de contenedores diseñados para el depósito de excretas caninas en espacios públicos determinados, debiendo realizar el vaciado diario en recipientes cerrados y mantenimiento necesario para su óptimo funcionamiento; además se observará el aprovechamiento de los desechos orgánicos en los términos establecidos en la Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal. Se realizarán acciones masivas de difusión sobre la importancia de recoger las heces fecales de los animales de compañía en la vía pública.

V. La Secretaría, conjuntamente con las dependencias de la Administración Pública del Distrito Federal respectivas y como forma de corresponsabilidad social en la política de sanidad animal del Distrito Federal, fomentará en la sociedad la cultura sobre un manejo ético y responsable de sus animales, buscando con ello que se les proporcione un trato digno y respetuoso que opere a favor de que disminuyan el abandono, el maltrato y las agresiones.

VI. El Gobierno, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y las Delegaciones, en el ámbito de sus competencias, propondrán y asignarán los recursos suficientes y específicos para la aplicación de las acciones derivadas del presente artículo, así como para intensificar la esterilización de perros y gatos de forma permanente y gratuita, dentro del Presupuesto de Egresos del Distrito Federal de cada ejercicio fiscal.

CAPÍTULO XIV
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

Artículo 176.- Corresponde al Gobierno, aprobar los proyectos y sistemas de abastecimiento de agua potable y alcantarillado. Las obras se llevarán a cabo bajo la verificación de la Agencia.

Artículo 177.- Corresponde al Gobierno, por conducto del Sistema de Aguas de la Ciudad de México y de la Agencia, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia periódica de la potabilidad del agua en la red pública de abastecimiento, especialmente en su almacenamiento y disposición final.

Artículo 178.- En las áreas del Distrito Federal en que se carezca del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán protegerse las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas oficiales mexicanas correspondientes.

Artículo 179.- En la materia del presente capítulo, queda estrictamente prohibido:

I. Utilizar para el consumo humano el agua de pozos o aljibes que se encuentren situados a distancias reducidas de retretes, alcantarillas, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos;

II. La descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterráneo, cuando éstas se destinen para el uso o consumo humano;

III. Que los desechos o líquidos que conduzcan los caños sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al consumo humano, en todo caso deberán ser tratados y cumplir con las disposiciones legales en materia de contaminación, y

IV. Realizar cualquier acción que contamine en cualquier grado o circunstancia el agua destinada al uso o consumo humano.

Artículo 180.- Cuando el Gobierno, a través del Sistema de Aguas, suspenda el suministro de agua de acuerdo con lo previsto en la Ley de Aguas del Distrito Federal y en el Código Financiero del Distrito Federal, el abastecimiento de agua para uso básico para el consumo humano se garantizará mediante carro tanque, garrafones de agua potable o hidrantes provisionales o públicos, conforme a los criterios poblacionales, geográficos, viales de accesibilidad y equidad, determinados por el mismo órgano.

Artículo 180 Bis. A efecto de garantizar el libre acceso al agua potable a la población en general, en las oficinas públicas y plazas comerciales se deberán establecer bebederos o estaciones de recarga de agua potable.[156]

Artículo 181.- Los usuarios que aprovechen en su servicio aguas que serán utilizadas para uso o consumo humano, están obligados a darles el tratamiento previo correspondiente a fin de evitar riesgos y daños para la salud humana.

Artículo 182.- El Gobierno vigilará y procurará que todas las Delegaciones cuenten con sistemas adecuados para el desagüe rápido e higiénico, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

Artículo 183.- Todo lo relacionado a agua potable, alcantarillado y temas análogos, se regulará por lo dispuesto en las leyes, normas y disposiciones generales y especiales.

CAPÍTULO XV
ALBERCAS, BAÑOS PÚBLICOS Y SIMILARES

Artículo 184.- Sin perjuicio de los requisitos que exijan sus reglamentos respectivos, es obligación de los propietarios o administradores garantizar las condiciones de higiene y cloración del agua a fin de asegurar las condiciones de salubridad reglamentadas para el uso de las instalaciones de las albercas y baños públicos; así como mantener comunicación y acceso a la vía pública, o áreas y espacios abiertos, tratándose de aquellos que funcionen como anexos a clubes, centros sociales, deportivos o escolares, lo cual será verificado por la Agencia de manera previa y de forma permanente para la autorización de su funcionamiento, de conformidad a lo dispuesto en las disposiciones aplicables que para tales efectos emita.

Artículo 185.- Los establecimientos a que se refiere el presente capítulo deberán contar con personal capacitado y un sistema de vigilancia y funcionamiento para el rescate y prestación de primeros auxilios, así como de información para la

[156] *Adición publicada en GODF el 23 de marzo de 2015*

prevención de accidentes y riesgos contra la salud. Asimismo, deberán contar con áreas y condiciones de accesibilidad para personas menores de edad, discapacidad y de la tercera edad.

Artículo 186.- Los sanitarios públicos están sujetos a control sanitario y al cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO XVI
CENTROS DE REUNIÓN, DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS Y SIMILARES

Artículo 187.- Las instalaciones y edificios que se destinen a centros de reunión de personas y a espectáculos públicos deberán dar cumplimiento a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de límites máximos permisibles para las emisiones sonoras, así como de todas aquellas que tengan como propósito prevenir, y en su caso, controlar o erradicar, riesgos contra la salud humana, las cuales serán determinadas y verificadas de manera previa y permanente por la Agencia para la autorización de su funcionamiento.

Artículo 188.- A la terminación de las edificaciones de este tipo de establecimientos, la Agencia, por conducto de las Autoridades competentes, ordenará visitas a efecto de observar si se cumplen con las medidas de higiene y de seguridad correspondientes, sin cuyo requisito no será permitida la apertura de los mismos al público. La Agencia dispondrá la clausura de dichos locales si no se cumplen las medidas de higiene y sanidad suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas.

CAPÍTULO XVII
ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE Y SIMILARES

Artículo 189.- En los establecimientos dedicados al servicio de hospedaje se contará necesariamente con los elementos para prestar los primeros auxilios y con los medicamentos y materiales de curación mínimos, y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, que para el efecto reglamente la Agencia.

Artículo 190.- En caso de que los establecimientos de hospedaje y similares cuenten con servicios complementarios como restaurantes, servicio de bar, peluquería, sala de belleza, baños, lavandería, tintorería y otros, estos servicios quedarán sujetos a las normas y requisitos establecidos en las disposiciones correspondientes de este ordenamiento y de sus reglamentos respectivos.

Artículo 191.- Los establecimientos de hospedaje deberán cumplir con las disposiciones de higiene y sanitarias que establezca la Agencia, mismas que deberán ser rigurosas y precisas, para el otorgamiento de la autorización sanitaria correspondiente.

La Agencia podrá disponer la clausura de dichos locales, en su caso, si no se cumplen las medidas de higiene y sanidad suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas.

CAPÍTULO XVIII
TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO

Artículo 192.- El Gobierno vigilará y establecerá los controles para que la prestación del servicio público de este Capítulo se ajuste a las medidas de seguridad e higiene preceptuadas en la presente Ley y en las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 193.- Para el ofrecimiento del servicio de transporte de personas, los propietarios, responsables o concesionarios deberán obtener de la Agencia, la autorización sanitaria correspondiente o, en su caso, su renovación, como el instrumento que establece la condición aceptable del estado sanitario de la unidad vehicular destinada al servicio de transportación.

CAPÍTULO XIX
ACTIVIDADES Y VENTA DE ALIMENTOS EN LA VÍA PÚBLICA

Artículo 194.- Todas las actividades que se realicen en la vía pública, deberán cumplir con las disposiciones de higiene y sanidad que correspondan. Queda prohibida la realización de actividades en vía pública que generen riesgos excesivos o daños a la salud humana. Los responsables de las actividades en vía pública que generen basura o desperdicios, deberán limpiarlos y depositarlos en la forma y en los lugares establecidos en las disposiciones aplicables. La vigilancia sanitaria quedará a cargo de la Agencia.

Artículo 195.- Queda prohibida la venta de alimentos en la vía pública sin la autorización sanitaria correspondiente que otorgue la Agencia o la autoridad sanitaria correspondiente. La venta de alimentos en vía pública, deberá cumplir con las condiciones mínimas de higiene y sanidad que determine la Agencia y las disposiciones aplicables. En ningún caso se podrá realizar en condiciones y zonas consideradas insalubres o de alto riesgo, situación que será vigilada permanentemente por la Agencia, en coordinación con las autoridades delegacionales.

Queda estrictamente prohibida la el comercio o la venta de alimentos en las zonas de acceso, entradas y rampas de la unidades hospitalarias y de atención médica.

CAPÍTULO XX
ESTABLECIMIENTOS, MEDICINA ESTÉTICA, EMBELLECIMIENTO FÍSICO DEL CUERPO HUMANO Y ACTIVIDADES DIVERSAS[157]

Artículo 196.- Todo establecimiento dedicado a expendio de gasolina, gas y lubricantes, serán sometidos a una revisión periódica por la Agencia con el propósito de constatar que se reúnan las condiciones de protección a la salud humana.

Artículo 197.- Los tratamientos enmarcados en el área de medicina estética se conforman por terapias médicas y cosméticas tendientes a mejorar la apariencia, la salud y el autoestima del paciente, y se enmarcan en maniobras terapéuticas, diferentes del campo invasivo quirúrgico de otras ramas de la medicina, específicamente de la cirugía plástica y estética.[158]

Queda prohibido realizar los tratamientos referidos en el presente artículo a toda persona que no cuente con título de médico cirujano expedido por las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente y, en su caso, con certificado que acredite capacidad y experiencia en la realización de dichas prácticas expedido por instituciones de enseñanza superior, instituciones de salud reconocidas oficialmente o por instituciones que cuenten con el aval y reconocimiento de cualquiera de las instancias anteriores.

La realización de los tratamientos relativos a la medicina estética, deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, de acuerdo a lo establecido en la presente Ley, sujetándose además a lo que señale la Ley General de Salud en la materia.

Artículo 198.- Queda prohibido utilizar productos de belleza o similares no autorizados ni registrados por las autoridades competentes, así como la práctica de procedimientos de embellecimiento que representen un riesgo para la salud humana, de conformidad con las disposiciones de la presente Ley.[159]

Los procedimientos de embellecimiento físico del cuerpo humano, son aquellos que se utilizan para modificar las características externas y superficiales, mediante la aplicación de substancias, preparados de uso externo, productos cosméticos de uso tópico, así como utensilios, herramientas, equipo y aparatología sin implicaciones médicas, en su caso, y que son destinados a incrementar la belleza del cuerpo humano o a mejorar su apariencia física y en los que no haya intervención quirúrgica o la aplicación de cualquier procedimiento de atención médica.

---

[157] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*
[158] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*
[159] *Reforma publicada en GODF el 24 de Agosto de 2010*

Como parte del embellecimiento físico del cuerpo humano, queda prohibida la aparatología, las infiltraciones o implantaciones de sustancias relacionadas con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo humano que requieran de intervención médica.

Queda prohibida a toda persona que no sea médico cirujano y que no se encuentre debidamente capacitada y certificada en el área del cuidado estético, prescribir o aplicar cualquier tipo de procedimiento, producto o medicamento destinado al embellecimiento físico del cuerpo humano, que contenga hormonas, vitaminas o cualquier sustancia con acción terapéutica o que implique un riesgo para la salud.

Los establecimientos cubiertos y descubiertos dedicados al fisicoculturismo, a ejercicios aeróbicos y deportes en general, deberán acreditase ante la Agencia para su funcionamiento, que sus instructores y profesores tengan la preparación técnica o profesional reconocida por alguna institución autorizada por el sistema educativo nacional. Sus instalaciones deberán acreditar los requisitos sanitarios establecidos por la Agencia y en ellas no se podrá permitir la venta, difusión o promoción de productos, sustancias o procedimientos no autorizados ni registrados ante las autoridades sanitarias competentes.

Artículo 199.- Corresponde a la Agencia, en coordinación con las autoridades competentes, establecer las estrategias para el manejo y administración de contingencias, accidentes o emergencias que puedan representar un riesgo sanitario a la población.

CAPÍTULO XXI
SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 200.- Las violaciones a los preceptos de este Título, sus reglamentos y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionados administrativamente por la Agencia, en ejercicio de sus facultades legales, sin perjuicio de las demás aplicables, así como de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

La aplicación, ejecución y notificación de las sanciones administrativas objeto de este capítulo, serán conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, el Reglamento de Verificaciones y asimismo, se deberá cumplir con lo establecido en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, en lo que le sea aplicable.

Artículo 201.- Las sanciones administrativas que el Gobierno, a través de Agencia, podrá aplicar a las personas físicas, morales o jurídicas de los sectores social o privado por el incumplimiento de las disposiciones de esta Ley y las

disposiciones legales vigentes en materia de salubridad local, serán las siguientes:[160]

I. Multa;

II. Clausura, la cual podrá ser definitiva, parcial o total;

III. Suspensión de actividades;

IV. Prohibición de venta;

V. Prohibición de uso;

VI. Prohibición de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada;

VII. Prohibición de ejercicio de las actividades objeto del procedimiento de sanción;

VIII. Requisa;

IX. Medidas de seguridad;

X. Aseguramiento;

XI. Destrucción;

XII. Arresto hasta por treinta y seis horas;

XIII. Amonestación con apercibimiento, y

XIV. Las demás que señalen los instrumentos jurídicos aplicables.

A las personas morales o jurídicas involucradas en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este Capítulo, se les aplicará lo dispuesto en el artículo 32 del Código Penal para el Distrito Federal.[161]

Artículo 202.- Al imponer una sanción, la Agencia fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;

[160] *Reforma publicada en GODF el 18 de diciembre de 2014*
[161] *Reforma publicada en GODF el 18 de diciembre de 2014*

II. La gravedad de la infracción;

III. Las condiciones socio-económicas del infractor;

IV. La calidad de reincidente del infractor, y

V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

Artículo 203.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Para los efectos de este Capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del periodo de un año, contado a partir de la fecha en que se haya notificado la fecha de la sanción anterior.

Artículo 204.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que la Agencia o la autoridad sanitaria correspondiente pueda dictar, simultáneamente, las medidas de seguridad que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades, e imponer las sanciones administrativas que procedan.

Artículo 205.- Los montos generados por concepto de multas y otros actos regulados por la presente Ley, se considerarán aprovechamientos y se determinarán y actualizarán de conformidad a lo estipulado en el Código Fiscal del Distrito Federal, mediante resolución general o específica que al efecto emita la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal y otras disposiciones legales aplicables, en el rango comprendido entre los 10 y las 15000 veces la Unidad de Cuenta de la Ciudad de México vigente, lo que será determinado de conformidad a lo establecido en el artículo 202 de la presente Ley.[162]

Artículo 206.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

I. Cuando los establecimientos a que se refiere esta Ley, carezcan de la correspondiente licencia sanitaria;

II. Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;

III. Cuando después de la reapertura de un establecimiento local, fábrica, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o actividades, o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud.

[162] *Reforma publicada en GODF el 28 de noviembre de 2014*

IV. Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población;

V. Cuando en el establecimiento se vendan o suministren estupefacientes o sustancias psicotrópicas, sin cumplir con los requisitos que señalen esta Ley y sus reglamentos, lo cual, será enterado a las autoridades judiciales correspondientes;

VI. Cuando se compruebe que las actividades que se realicen en un establecimiento violan las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud, y

VII. Por reincidencia en tercera ocasión.

Artículo 207.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate, independientemente de las penas que se prevean en otros ordenamientos.

Artículo 208.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

I. A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria, y

II. A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

Sólo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquiera otra de las sanciones a que se refiere este capítulo. Impuesto el arresto, se comunicará la resolución a la autoridad correspondiente para que la ejecute.

Artículo 209.- La Agencia, dictará las medidas necesarias para corregir en su caso, las irregularidades que se hubieren detectado en la verificación que al efecto se haya efectuado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización, aplicando las medidas de seguridad e imponiendo las sanciones que en este supuesto procedan en caso de incumplimiento.

Artículo 210.- Si del contenido de un acta de verificación sanitaria, se desprenden y detectan irregularidades e infracciones contra esta Ley y demás ordenamientos legales aplicables, la Agencia se regirá conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, el Reglamento de Verificaciones y asimismo, se deberá cumplir con lo establecido en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, en lo que le sea aplicable. Para dar cumplimiento a estos ordenamientos se citará al interesado, personalmente o por correo

certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, ni mayor de quince, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes, en relación con los hechos asentados en la misma.

En caso de que el interesado no compareciera dentro del plazo fijado, se procederá a dictar, en rebeldía la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

Artículo 211.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución, procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

Artículo 212.- Sin perjuicio de la imposición de las sanciones procedentes, cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la Agencia, formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público.

CAPÍTULO XXII
DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

Artículo 213.- Procede el recurso de inconformidad contra actos y resoluciones de la Secretaría de Salud con motivo de la aplicación de la presente Ley, sea para resolver una instancia o para poner fin a un expediente, mismo que se tramitará ante la propia Secretaría, o bien, mediante la interposición de recurso de nulidad ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal.

La Secretaría resolverá los recursos de inconformidad que se interpongan con base en la presente Ley, pudiendo confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se combate. Asimismo, la Secretaría está obligada a orientar a los interesados sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate.

Artículo 214.- El recurso de inconformidad deberá interponerse, por escrito ante la autoridad administrativa competente, dentro de los quince días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente de la fecha en que se hubieren notificado la resolución o acto que se impugne, y deberá contener los siguientes requisitos:

I. El órgano administrativo a quien se dirige;

II. El nombre y firma del recurrente, así como el domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos;

III. Precisar el acto o resolución administrativa que impugna, así como la fecha en que fue notificado de la misma o bien tuvo conocimiento de ésta;

IV. Señalar a la autoridad emisora de la resolución que recurre;

V. La descripción de los hechos, antecedentes de la resolución que se recurre;

VI. Los agravios que le causan y los argumentos de derecho en contra de la resolución que se recurre, y

VII. Las pruebas que se ofrezcan, relacionándolas con los hechos que se mencione.

El recurso que se pretenda hacer valer extemporáneamente se desechará de plano y se tendrá por no interpuesto.

Artículo 215.- El escrito deberá acompañarse de los siguientes documentos:

I. Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por la instancia administrativa correspondiente o en el expediente en que se concluyó la resolución impugnada;

II. Los documentos que el recurrente ofrezca como pruebas y tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado, y

III. Original o copia certificada de la resolución impugnada.

Artículo 216.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes. En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional a cargo de autoridades sanitarias.

Artículo 217.- Al recibir el recurso, se verificará si el mismo es admisible y si fue interpuesto en tiempo, debiendo ser admitido o, en su caso, emitir opinión técnica en el cual, previo estudio de los antecedentes respectivos, determine su desechamiento de plano.

Si el recurso fuere oscuro o irregular, se deberá requerir al promovente para que lo aclare, concediéndose para tal efecto un término de cinco días hábiles, apercibido de que en caso de no aclararlo se le tendrá por no interpuesto.

Artículo 218.- El Gobierno resolverá sobre la suspensión de la ejecución de los actos o resoluciones recurridos que soliciten los recurrentes, conforme a las siguientes reglas:

I. Si el recurrente garantiza el interés fiscal, en el caso de las sanciones pecuniarias, y

II. Tratándose de sanciones administrativas u otras resoluciones que en materia sanitaria emita la autoridad sanitaria correspondiente, la suspensión del acto o resolución impugnado atenderá los siguientes requisitos:

a) Que lo solicite el recurrente;

b) Siempre y cuando no se siga en perjuicio al interés social, ni se contravengan normas del orden público, y

c) Cuando la ejecución del acto o resolución causen daño al recurrente, daños y perjuicios de difícil reparación.

Artículo 219.- Una vez integrado el expediente, la autoridad competente dispondrá de un término de treinta días hábiles para dictar resolución confirmando, modificando o dejando sin efectos el acto impugnado. La resolución deberá notificarse personalmente al interesado. En caso de ignorarse el domicilio se publicarán los puntos relativos en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, surtiendo con ello efectos de notificación.

Artículo 220.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal.

CAPÍTULO XXIII
DE LA PRESCRIPCIÓN

Artículo 221.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

Artículo 222.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contará desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que ceso, si fuera continua.

Artículo 223.- Cuando el presunto infractor impugnare actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

Artículo 224.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Esta Ley entrará en vigor un día después de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

TERCERO. Se abroga la Ley de Salud para el Distrito Federal publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 15 de enero de 1987.

CUARTO. Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan a las de la presente Ley.

QUINTO. En tanto se expidan las disposiciones reglamentarias y administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no la contravengan, y sus referencias a la Ley de Salud para el Distrito Federal que se deroga, se entienden hechas en lo aplicable a la presente Ley.

SEXTO. Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia de la Ley de Salud para el Distrito Federal que se deroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de la citada Ley.

SÉPTIMO. El Jefe de Gobierno contará con un plazo de 180 días para la publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal de las adecuaciones, actualización y nuevas disposiciones reglamentarias, que establece la presente Ley.

OCTAVO. El Jefe de Gobierno contará con un plazo de 60 días para la publicación del Reglamento de la Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

NOVENO. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal proveerá en los Presupuestos de Egresos del Distrito Federal para 2010 y los años subsecuentes, los recursos necesarios para la creación y funcionamiento de los órganos desconcentrados, así como para la operación de los programas institucionales previstos en cumplimiento de la presente Ley.

DÉCIMO. El Jefe de Gobierno, por conducto de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Finanzas, de la Oficialía Mayor y de la Contraloría General, todas del Distrito Federal, deberán proveer en la esfera administrativa las adecuaciones y movimientos en materia de recursos humanos, financieros, materiales y de servicios generales, para el funcionamiento de la Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal.

UNDÉCIMO. La Secretaría deberá crear un programa prioritario que garantice la detección y control de riesgos sanitarios en el Distrito Federal, de conformidad a los términos establecidos en la presente Ley.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
03 DE MAYO DE 2010

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
29 DE JULIO DE 2010

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito
Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
24 DE AGOSTO DE 2010

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

TERCERO. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal contará con un plazo de 180 días para la publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal de las adecuaciones, modificaciones y actualización que, en su caso, se deban realizar a las disposiciones reglamentarias, respecto a lo previsto en el presente Decreto.

CUARTO. En tanto se expiden las adecuaciones, modificaciones y actualización de las disposiciones reglamentarias y administrativas que, en su caso, se deriven del presente Decreto, seguirán en vigor las que rigen actualmente.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
16 DE NOVIEMBRE DE 2010

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

TERCERO. La Secretaría de Salud del Distrito Federal presentará al Consejo Contra las Adicciones del Distrito Federal, en la sesión inmediata que convoque a la entrada en vigor del presente Decreto, las propuestas de Convenios a los que se refiere la fracción X del artículo 83 de la Ley de Salud del Distrito Federal, con la finalidad de que sean aprobados y disponga las acciones que considere necesarias para el debido cumplimiento y seguimiento en la ejecución de los mismos.

CUARTO. La Secretaría de Salud del Distrito Federal, en tanto no se apliquen los convenios señalados en el presente Decreto, tomando en cuenta la disposición del personal requerido para dicha actividad, brindará las pláticas informativas relativas a la prevención y atención de las adicciones a las personas que comentan infracciones por conductas relacionadas con el consumo de alcohol, drogas o enervantes, sancionadas por la Ley de Cultura Cívica del Distrito Federal o por el Reglamento de Tránsito Metropolitano.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
30 DE NOVIEMBRE DE 2010

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
04 DE MAYO DE 2011

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en el presente Decreto.

SEGUNDO. El Programa de Semáforo Nutricional será diseñado y aplicado en cooncordancia con las disposiciones que se establecen en la Ley para la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
25 DE MAYO DE 2011

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, instrumentará las acciones establecidas en el presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
16 DE JUNIO DE 2011

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente a su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, salvo el contenido en el Artículo Primero, el cual entrará en vigor a los 60 días hábiles contados a partir de que el H. Congreso de la Unión realice las adecuaciones necesarias a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor del Artículo Segundo del presente Decreto, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, contará con 60 días hábiles para expedir las disposiciones reglamentarias necesarias para su instrumentación.

TERCERO. Las acciones contenidas en el presente Decreto se realizarán conforme a la suficiencia presupuestal que, para tal efecto, se asignen dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal correspondiente, sin menoscabo de los que determine la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
11 DE JULIO DE 2011

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en la presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
08 DE AGOSTO DE 2011

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones legales y administrativas que se opongan al presente Decreto.

TERCERO. Las Dependencias que integran la Administración Pública del Distrito Federal y las demarcaciones territoriales a las que se refiere el presente Decreto, de acuerdo a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentarán las acciones contenidas en el mismo, de conformidad con sus atribuciones.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 175 base II inciso d), se atenderá a la disponibilidad del medicamento que, conforme a su autorización y liberación de los permisos respectivos, realice la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, de acuerdo a los ordenamientos jurídicos

aplicables. En caso de un desabasto debidamente acreditado de los fármacos correspondientes, se emplearán temporalmente, los métodos de sacrificio contemplados en la Norma Oficial Mexicana de la materia y sólamente en aquellos casos en los que así lo permita.

La Secretaría y demás dependencias de la Administración Pública del Distrito Federal, en el ámbito de su competencia, deberán realizar las gestiones necesarias a fin de garantizar, al máximo de sus posibilidades, la disponibilidad de los insumos y equipo necesarios para el debido cumplimiento de sus programas, en los términos dispuestos en el presente Decreto, la Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal, las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás ordenamientos jurídicos aplicables.

CUARTO. La Secretaría contará con 120 días hábiles a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para expedir los lineamientos sanitarios de operación de las Clínicas Veterinarias Delegacionales y de los Centros de Atención Canina a los que se refiere la presente Ley.

Previo a la publicación de los lineamientos a los que se refiere el presente artículo, la Secretaría invitará a la Secretaría del Medio Ambiente del Distrito Federal, a las Delegaciones, al Consejo Consultivo Ciudadano del Distrito Federal para el Bienestar y Atención de los Animales, a instituciones académicas y a personas interesadas en la materia, para su revisión y consulta.

Las Delegaciones, en coordinación con la Secretaría, a más tardar en dos años contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, deberán instrumentar las acciones necesarias para llevar a cabo la transición de los Centros de Atención Canina y cualquier análogo a Clínicas Veterinarias Delegacionales.

La Secretaría, en los lineamientos que emita, propondrá un cronograma para dar cumplimiento a esa disposición, así como las condiciones mínimas indispensables para su óptimo funcionamiento y de esa manera garantizar el cumplimiento del presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
24 DE NOVIEMBRE DE 2011

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones Establecidas en la presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
15 DE DICIEMBRE DE 2011

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
16 DE DICIEMBRE DE 2011

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
27 DE ENERO DE 2012

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en la presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
03 DE MAYO DE 2012

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en la presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
16 DE MAYO DE 2012

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en la presente Decreto.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud contará con un plazo de 90 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para realizar las adecuaciones necesarias a efecto de darle debido cumplimiento.

TERCERO. La Secretaría de Salud, a través del Centro de Trasplantes del Distrito Federal, en las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal a los que hace referencia la Ley General de Salud en su artículo 315 fracciones I y II, dispondrá

de las medidas necesarias a efecto de que dichas unidades cuenten con los insumos necesarios para certificar que los órganos o tejidos del posible disponente son susceptibles de ser utilizados y que el estado clínico de este sea el indicado conforme al protocolo establecido para esta práctica.

CUARTO. La Secretaría atenderá los lineamientos que emitan las autoridades respectivas sobre el consentimiento tácito al que hace referencias el presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
20 DE JUNIO DE 2012

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor a los sesenta días naturales siguientes de su publicación en la Gaceta Oficial Distrito Federal.

SEGUNDO. Una vez que entre en vigor el presente Decreto, se abroga la Ley que crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal.

TERCERO. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal deberá publicar los Lineamientos de Operación del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal a los sesenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

CUARTO. El Consejo al que se refiere la Ley para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal deberá instalarse a más tardar a los treinta días naturales siguientes de la designación de la persona titular de la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.

Los representantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, así como de los sectores social y académico que fueron electos con fundamento en el procedimiento establecido en la Ley que crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIHSIDA del Distrito Federal publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 24 de octubre de 2008, permanecerán en su encargo hasta que termine su periodo y los nuevos representantes se elegirán conforme a las disposiciones legales vigentes.

QUINTO. La persona titular de la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, deberá ser nombrada a más tardar a los sesenta días naturales siguientes de la entrada en vigor del presente Decreto.

SEXTO. El Consejo contará con un plazo de sesenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para aprobar su Reglamento interno y enviarlo para su publicación a la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SÉPTIMO. El Jefe de Gobierno emitirá los lineamientos del Fideicomiso al que se refiere el Decreto, una vez que se destinen los recursos para su constitución. Para tal efecto, tanto la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, como la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal buscarán los mecanismos necesarios para el cumplimiento de esta disposición en un plazo no mayor a sesenta días naturales a la entrada en vigor del presente Decreto.

OCTAVO. La Secretaría de Finanzas del Distrito Federal deberá realizar una ampliación líquida de recursos a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, con la finalidad de incorporar a su estructura administrativa la Dirección Ejecutiva que crea el presente Decreto a más tardar en cuarenta y cinco días naturales de su entrada en vigor.

NOVENO. Las autoridades del presente Decreto, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentarán las acciones establecidas para dar cumplimiento a la misma.

DÉCIMO. Para la designación de las personas titulares de las unidades médicas especializadas en la atención del VIH, deberá observarse que estas cuenten con título universitario en medicina, con una expedición de al menos cinco años previos a la fecha de la designación y con experiencia clínica probada en el área de VIH e infectología.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
17 DE AGOSTO DE 2012

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentará las acciones establecidas en el presente Decreto.

SEGUNDO. El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas del Distrito Federal deberá quedar instalado a los 60 días de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas del Distrito Federal, en un plazo no mayor a 120 días hábiles después de la entrada en vigor del presente Decreto, propondrá al Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, los Lineamientos para la Operación y Funcionamiento de instalaciones, unidades y personal que preste servicios de atención prehospitalaria de urgencias médicas.

Previo a la publicación de los lineamientos a los que se refiere el presente artículo, el Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas del Distrito Federal invitará a instituciones académicas, sociales y privadas que trabajen en el tema, así como a personas interesadas en la materia, para su revisión y consulta.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
23 DE AGOSTO DE 2012

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. Las Delegaciones contarán con 45 días hábiles para publicar en la Gaceta Oficial del Distrito Federal los programas administrativos correspondientes para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 10° del presente Decreto, a partir de la entrada en vigor del mismo.

TERCERO. Las Delegaciones que durante el ejercicio fiscal 2011 no hayan efectuado el proyecto ejecutivo debidamente aprobado, los trámites administrativos o la adquisición del terreno apropiado para la construcción del Centro a que se refiere el artículo 83 de la presente Ley, tendrán como plazo para dar cumplimiento a dicha disposición el segundo semestre de 2012, a fin de garantizar el inicio de las obras de construcción en el primer trimestre del año 2014, lo anterior conforme a la suficiencia presupuestal

CUARTO. La Secretaría de Salud y el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa, instrumentarán las acciones establecidas en el presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
12 DE JUNIO DE 2013

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor a los noventa días hábiles contados a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de! Distrito Federal.

TERCERO. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, contará con un plazo de 120 días hábiles para publicar las adecuaciones a las disposiciones reglamentarias en concordancia con el presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
07 DE AGOSTO DE 2013

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, dentro de los 3 días posteriores a la notificación de la presente y para mayor difusión en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

TERCERO. La Secretaría de Salud del Distrito Federal presentará en un término máximo de noventa días, contados a partir de la publicación del presente Decreto, la información a que se refiere la fracción III, del artículo 55 Bis y publicar en el reglamento correspondiente la vigencia de la información.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
08 DE AGOSTO DE 2013

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
14 DE MARZO DE 2014

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal deberá hacer las adecuaciones necesarias a la normatividad reglamentaria aplicable dentro de los 180 días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
15 DE AGOSTO DE 2014

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor a los 30 días naturales siguientes a su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor de 60 días realizará las adecuaciones correspondientes en las disposiciones reglamentarias.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
28 DE NOVIEMBRE DE 2014

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente Decreto se tomará como referencia para el diseño e integración del paquete económico correspondiente al ejercicio fiscal 2015 y entrará en vigor junto con dicho paquete, a excepción de lo dispuesto en los artículos SEGUNDO y CUADRAGÉSIMO OCTAVO del presente Decreto relacionado con la materia Electoral, que entrarán en vigor al día siguiente a aquél en que concluya el proceso electoral 2014-2015 del Distrito Federal.

TERCERO. Las reformas contenidas en el presente decreto no se aplicarán de manera retroactiva en perjuicio de persona alguna, respecto de las sanciones y multas administrativas, conceptos de pago, montos de referencia y demás supuestos normativos que se hayan generado o impuesto de manera previa a la entrada en vigor del presente decreto.

CUARTO. Las referencias que se hagan del salario mínimo en las normas locales vigentes, incluso en aquellas pendientes de publicar o de entrar en vigor, se entenderán hechas a la Unidad de Cuenta de la Ciudad de México, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
18 DE DICIEMBRE DE 2014

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor en los términos establecidos en la Declaratoria de la Incorporación del Sistema Procesal Penal Acusatorio y del Código Nacional de Procedimientos Penales al orden jurídico del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial el día 20 de agosto del presente año, así como su Fe de Erratas y Aclaratoria de Fe de Erratas, publicadas en la Gaceta Oficial, los días 21 y 22 de agosto del 2014.

TERCERO. Los asuntos iniciados con anterioridad a la entrada en vigor del presente decreto, se tramitarán conforme a las disposiciones anteriores, que le sean aplicables.

CUARTO. La reforma al Código de Instituciones y Procedimientos Electorales del Distrito Federal prevista en el presente Decreto, entrará en vigor al día siguiente a aquél en que concluya el proceso electoral local de 2014-2015 en el Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
20 DE FEBRERO DE 2015

PRIMERO. Remítase el presente decreto al Jefe de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial del Distrito para su mayor difusión.

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

TERCERO. La aplicación del presente decreto estará sujeta a la asignación del presupuesto necesario para su instrumentación.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
23 DE MARZO DE 2015

PRIMERO. Remítase al Jefe de Gobierno del Distrito Federal para su debida promulgación y publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y para su mayor difusión, en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El establecimiento en parques y oficinas públicas del Gobierno del Distrito Federal de bebederos o estaciones de recarga de agua potable, será de manera paulatina y programada, estará sujeto a la suficiencia presupuestal que al efecto se determine en el presupuesto de egresos correspondiente a cada uno de los ejercicios fiscales aprobados por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

TERCERO. Los titulares y/o administradores de las plazas comerciales a que se refiere el artículo 10 de la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal, contarán con un plazo no mayor a 120 días para instalar y/o adecuar los bebederos o estaciones de agua potable en sus inmuebles.

CUARTO.- La presente reforma entrará en vigor, al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
14 DE ENERO DE 2016

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor a los treinta días siguientes a su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO. El Consejo a que se refiere el presente Decreto deberá integrarse dentro de los sesenta días hábiles posteriores a la fecha de entrada en vigor de este Decreto.

TERCERO. Los lineamientos de operación del Consejo, deberán ser expedidos en un término no mayor de noventa días hábiles posteriores a la fecha de integración de dicho órgano.

CUARTO. La creación de la Comisión a que se refiere el presente Decreto, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales destinados para tal propósito.

GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL
19 DE ENERO DE 2016

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

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

TERCERO. La Asamblea Legislativa otorgará la suficiencia presupuestal que, para tal efecto se asigne dentro del Presupuesto de Egresos del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2016, en apego a lo establecido por el artículo 3 de la Ley de Salud del Distrito Federal, a efecto de que la Secretaría de Salud del Distrito Federal lleve a cabo la operación del Programa "El Médico en tu Casa".

CUARTO. El Programa "El Médico en tu Casa" será aplicado en concordancia con las demás disposiciones de atención médica que se establecen en la Ley de Salud del Distrito Federal.

QUINTO. La Secretaría de Salud por conducto de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Distrito Federal, deberá entregar a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en el mes de julio de cada año, un informe que señale la evolución de los costos de atención de la Salud de las principales enfermedades y padecimientos de la población del Distrito Federal.

SEXTO. El Gobierno del Distrito Federal por conducto de la Secretaría de Salud deberá entregar a la Asamblea Legislativa, en el mes de julio de cada año, un informe detallado en el que emita los avances de los indicadores de evaluación y desempeño que proyecte los alcances del programa para el siguiente año.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
15 DE SEPTIEMBRE DE 2016

Primero.- Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

Segundo. - La presente Ley entrará en vigor el día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Tercero.- Las ambulancias de la Ciudad de México deberán contar con los requerimientos de equipo e insumos incluyendo los Desfibriladores Automáticos Externos, conforme la Ley de Salud del Distrito Federal y las Normas Oficiales aplicables.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
22 DE DICIEMBRE DE 2016

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

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

TERCERO. Todas las disposiciones legales que contravengan las presentes reformas y adiciones se tendrán por derogadas.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
18 DE ABRIL DE 2017

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

SEGUNDO. Remítase el presente Decreto al Jefe de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para su mayor difusión en el Diario Oficial de la Federación.

TERCERO. La Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, por conducto de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, deberá considerar recursos suficientes en el Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el ejercicio 2017, para la aplicación del presente Decreto.

CUARTO. El Gobierno de la Ciudad de México una vez determinada la disposición presupuestal correspondiente, canalizará los debidos recursos que aseguren las atribuciones que describe este decreto.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
24 DE ABRIL DE 2017

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
29 DE MAYO DE 2017

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente a su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su conocimiento, y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
06 DE JULIO DE 2017

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente a su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su conocimiento, y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MEXICO
29 DE DICIEMBRE DE 2017

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente a su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su conocimiento, y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

TERCERO. El Órgano Legislativo de la Ciudad de México considerará los recursos suficientes en el Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el ejercicio 2018, para la aplicación del presente Decreto.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
05 DE MARZO DE 2019

PRIMERO. A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente decreto, la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, contará con un plazo que no excederá de 30 días hábiles, para armonizar el contenido del Reglamento de la presente Ley.

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