LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México
el 09 de agosto de 2021

Ultima reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México
el 04 de agosto de 2023

TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

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

I. Hacer efectivo el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política de la Ciudad de México;

II. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas en la Ciudad de México, las competencias en materia de salubridad local y la operación de programas y servicios;

III. Fijar las normas conforme a las cuales el Gobierno de la Ciudad de México ejercerá las atribuciones en materia de salubridad general a que se refiere el artículo 13 apartados B) y C) de la Ley General de Salud;

IV. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para que el Gobierno de la Ciudad de México, participe con la Secretaría de Salud Federal y el Instituto de Salud para el Bienestar en la prestación de los servicios de salud a que se refiere el artículo 13 apartado A) de la Ley General de Salud;

V. Organizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar mediante la celebración del Acuerdo de Coordinación;

VI. Establecer los derechos y las obligaciones en materia de salud para la población de la Ciudad de México;

VII. Establecer las bases del “Modelo de Atención a la Salud”, basado en el enfoque de Derechos Humanos, la Atención Primaria de Salud Incluyente, la interculturalidad, la transversalidad, el acceso universal y gratuito, la integralidad de la atención, la coordinación intersectorial e interestatal y la estrategia organizacional de Redes Integradas de Servicios de Salud, y

VIII. Definir los mecanismos para promover la participación de la población en la planeación, definición, vigilancia y desarrollo de los programas de salud en la Ciudad de México.

IX. Regular, vigilar y organizar a través de sus instituciones de salud el ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud en la Ciudad de México a las que se refiere el artículo 79 de la Ley General de Salud.[1]

Artículo 2. Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.

La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.

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

I. Equidad: obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a las personas habitantes de la Ciudad de México a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia;

II. Gratuidad: acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del sector público y a los medicamentos asociados a estos servicios, a las personas habitantes en la Ciudad, que carezcan de seguridad social laboral, lo anterior en términos de las disposiciones legales aplicables;

[1] *Adición publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

III. Interés superior de las niñas, niños y adolescentes: principio bajo el cual, al tomar una decisión que involucre a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles necesidades en su salud a fin de salvaguardar sus derechos;

IV. Interculturalidad: reconocimiento, salvaguarda, respeto y ejercicio del derecho de toda persona y comunidad a tener, conservar y fortalecer sus rasgos socioculturales y diferencias, que se desarrollan en el espacio privado y público, haciendo posible la interacción y mezcla entre sociedades culturales;

V. Perspectiva de Género: Es método de análisis, social, cultural, antropológico, interseccional, político, científico, y jurídico, que aborda todas las áreas del conocimiento, sobre dinámicas y relaciones de poder socialmente construidas entre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, discriminación, los prejuicios, estereotipos, la injusticia y la jerarquización de las personas, todo ello basado en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en todos los ámbitos.[2]

VI. Progresividad: obligación del Gobierno de generar gradualmente un progreso en la promoción, respeto, protección y garantía del derecho a la salud, de tal forma, que siempre esté en constante evolución y bajo ninguna regresividad;

VII. No discriminación: garantía de igualdad de derechos, de trato y respeto a la dignidad de todas las personas con independencia de su situación social, económica, cultural, religiosa, política, étnica, sexo, la orientación o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica;

VIII. Solidaridad: ayuda mutua, con énfasis en el servicio a las personas en grupos de atención prioritaria o necesitadas, así como la colaboración, interacción y servicio que contribuyen al crecimiento y desarrollo de todos los seres humanos y a la búsqueda del bien común, y

IX. Universalidad: cobertura de los servicios de salud que responda a las necesidades de salud de toda persona para hacer efectivo su derecho a la salud.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto que se asignará a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para la promoción de la salud, la prevención, la atención, la curación de las enfermedades, la rehabilitación de las discapacidades y la seguridad sanitaria no deberá ser inferior,

[2] *Reforma publicada en la GOCDMX el 21 de octubre de 2022*

en términos reales, al del año fiscal anterior. La asignación de recursos debe crecer a la par de las condiciones de morbimortalidad de la población sin seguridad social, considerando la pirámide poblacional, la transición epidemiológica y las emergencias epidemiológicas y sanitarias.

El Congreso de la Ciudad de México, a efecto de garantizar el derecho humano a la salud procurará hacer que aumente gradualmente el presupuesto de la Secretaría de Salud local en la aprobación respectiva de cada año.

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

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

II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva;

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

IV. 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;

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

VI. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a través del Instituto de Salud para el Bienestar;

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

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

IX. La garantía de seguridad sanitaria a todas las personas en esta entidad.

Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:

I. La promoción de la salud;

II. La medicina preventiva;

III. El control de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles, así como de los accidentes y lesiones por causa externa;

IV. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos, que se otorgan en el primero, segundo y tercer nivel de atención, incluyendo las dirigidas a las discapacidades, así como la atención pre hospitalaria de las urgencias médico-quirúrgicas;

V. Las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, que se deben realizar de acuerdo con la edad, sexo, género y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, así como considerando la pertinencia cultural;

VI. La atención materno-infantil;

VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva;

VIII. La salud mental;

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

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

XI. La promoción del mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de alimentación, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimentarios;

XII. La asistencia médica a los grupos de atención prioritaria, de manera especial, las personas de identidad indígena, afrodescendientes, las niñas y niños, las mujeres y personas con capacidad de gestar, las personas mayores en áreas de atención geriátrica, personas con discapacidad, y todas aquellas reconocidas la Constitución Política de la Ciudad de México, así como a los integrantes de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas residentes.[3]

XIII. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;

XIV. La protección contra los riesgos sanitarios y las emergencias epidemiológicas, así como el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;

[3] *Reforma publicada en la GOCDMX el 22 de diciembre de 2022*

XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo, y

XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación.

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

I. Administración Pública local: conjunto de dependencias, órganos y entidades que componen la Administración Pública Centralizada y Paraestatal de la Ciudad de México;

II. Acuerdo de Coordinación: instrumento jurídico mediante el cual la Ciudad de México y el Instituto de Salud para el Bienestar formalizan los recursos en numerario y especie de carácter federal, que se transfieran o entreguen a esta entidad. Dichos recursos no serán embargables, ni podrán gravarse, afectarlos en garantía, ni destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos;

III. Alcaldía: órgano político administrativo de cada demarcación territorial de la Ciudad de México;

IV. Alerta Epidemiológica: aviso o comunicado de un evento epidemiológico inminente que representa daño a la salud de la población y/o de trascendencia social, frente al cual es necesario el desarrollo de acciones de salud inmediatas;

V. Atención Hospitalaria: conjunto de acciones médicas otorgadas a las personas usuarias en un establecimiento de segundo o tercer nivel, en las cuatro especialidades básicas de la medicina: Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas, que prestan servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización. Además de realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación y de cuidados paliativos, así como de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación científica;

VI. Atención Médica: conjunto de servicios que se proporcionan a las personas usuarias con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos en situación terminal, y que puede ser ambulatoria u hospitalaria;

VII. Atención Médica Ambulatoria: conjunto de servicios que se proporcionan en establecimientos fijos o móviles y en domicilio, con el fin de proteger, promover o restaurar la salud de personas usuarias que no requieren ser hospitalizadas;

VIII. Atención Médica Integral: conjunto de actividades realizadas por el personal profesional y técnico del área de la salud, que lleva a cabo la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en su caso, referencia y contrarreferencia, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos en situación terminal;

IX. Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas: 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;

X. Atención Primaria de Salud: asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y Gobierno puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, orienta sus funciones y estructura a los valores de la equidad, la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar sin distinción de origen étnico, religión, ideología política, género, condición económica o social;

XI. Catálogo de Medicamentos e Insumos: documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, el material de curación, el instrumental, el equipo médico y los auxiliares de diagnóstico empleados por el Sistema de Salud para otorgar servicios a la población;

XII. Centro Regulador de Urgencias Médicas: instancia técnico-médico-administrativa, dependiente de la Secretaría, que establece la secuencia de las actividades específicas para la atención médica pre hospitalaria, en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento para la atención médica designado, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y especializada las 24 horas del día, todos los días del año;

XIII. Ciudad: Ciudad de México;

XIV. Constitución Federal: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

XV. Constitución Local: Constitución Política de la Ciudad de México;

XVI. Determinantes Sociales de la Salud: condiciones económicas, políticas, sociales, culturales y de bienestar en que las personas nacen, crecen, se alimentan, viven, educan, trabajan, divierten, envejecen y mueren;

XVII. Emergencia Sanitaria: evento extraordinario ocasionado por brotes, epidemias y pandemias con potencialidad de generar un aumento de la morbi-mortalidad de la población o afectación inusitada de la salud pública y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos para una atención urgente, oportuna e integral del sector salud con un enfoque de protección del derecho a la salud;

XVIII. Etapa Terminal: fase final de una enfermedad incurable, progresiva y mortal con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses;

XIX. Expediente Clínico Electrónico: sistema informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados;

XX. Grupos de Atención Prioritaria: personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales, en términos de lo dispuesto por la Constitución Política de la Ciudad de México;

XXI. Gobierno: Gobierno de la Ciudad de México;

XXII. Instituto de Salud para el Bienestar: organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud Federal, encargado de proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que no cuentan con seguridad social. En términos del Acuerdo de Coordinación, éste podrá tener la posesión de los establecimientos para la atención médica que correspondan al primer y segundo nivel de atención, con la finalidad de que se destinen exclusivamente a dichos servicios;

XXIII. ITS: infecciones de Transmisión Sexual;

XXIV. Interrupción Legal del Embarazo: procedimiento médico que se realiza a solicitud de la mujer embarazada hasta la décima segunda semana completa de gestación, como parte de una atención integral basada en el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida reproductiva en condiciones de atención médica segura;

XXV. Interrupción Voluntaria del Embarazo: procedimiento médico que a solicitud de la mujer embarazada realizan los integrantes del Sistema de Salud de la Ciudad de México, como consecuencia de una violación sexual, sin que la usuaria lo haya

denunciado ante las autoridades competentes, lo anterior en términos de lo previsto en la NOM- 046-SSA2-2005 y normativa aplicable;

XXVI. Persona titular de la Jefatura de Gobierno: Jefa o Jefe de Gobierno de la Ciudad de México;

XXVII. Ley: Ley de Salud de la Ciudad de México;

XXVIII. Ley General: Ley General de Salud;

XXIX. Medicina Preventiva: es el conjunto de intervenciones anticipatorias que realiza el Sistema de Salud sobre las personas, dirigidas a preservar la salud, evitar las enfermedades o incidir oportunamente sobre ellas, controlar su progresión y complicaciones, limitar secuelas o daños permanentes y, en lo posible, impedir la discapacidad o la muerte;

XXX. Modelo de Atención Integral en Salud: conjunto de lineamientos, fundamentados en principios, que orienta la forma en que el Gobierno se organiza, en concordancia con la población, para implementar acciones de vigilancia del medio ambiente, promocionar la salud, prevenir las enfermedades, vigilar y controlar el daño, y brindar una atención dirigida a la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, con pertinencia cultural y perspectiva de género e interculturalidad a través del ejercicio de su papel rector, la transparencia de los recursos y la participación social, en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad de su red de servicios;

XXXI. Niveles de Atención: modelo de organización de los servicios de atención médica en función de la frecuencia y complejidad de las enfermedades, basada en la gradualidad e integralidad de acciones de medicina preventiva, con finalidad anticipatoria y para garantizar la continuidad de la atención en el mejor lugar diagnóstico-terapéutico posible, de acuerdo al padecimiento de una persona. Se divide en tres niveles de atención, cada uno de ellos lleva a cabo integralmente las cinco acciones de la medicina preventiva, como son la promoción de la salud, la protección específica, el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, la limitación del daño y la rehabilitación;

a) El primer nivel de atención enfatiza la promoción de la salud y la protección específica, haciendo el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las enfermedades más frecuentes y que requieren menor complejidad de atención, su ámbito de acción es territorial, ambulatorio y vinculado estrechamente con la participación comunitaria, realizando la referencia al segundo y tercer nivel de atención;

b) El segundo nivel de atención enfatiza el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de problemas de salud que requieren la intervención, programada o de

urgencia, de alguna de las cuatro especialidades básicas: Medicina Interna, Pediatría, Ginecoobstetricia y Cirugía General, su ámbito de acción es hospitalario y puede referir hacia el tercer nivel en caso necesario. El segundo nivel debe contrarreferir a la persona atendida hacia el primer nivel para su seguimiento y control ambulatorio, y

c) El tercer nivel es el de mayor complejidad y especialización, enfatiza la limitación del daño y la rehabilitación, atiende las enfermedades más complejas y menos frecuentes, emplea alta tecnología y realiza investigación clínica. Su ámbito de acción es hospitalario y de alta especialidad. Debe contrarreferir hacia los otros niveles de atención, cuando la situación del paciente que requirió de alta especialidad ha sido controlada o resuelta.

XXXII. Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicas, auxiliares y demás que laboran en la prestación de los servicios de salud;

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

XXXIV. Promoción de la Salud: estrategia integral para desarrollar una cultura saludable, proteger y mejorar la salud de las personas individuales y los colectivos mediante:

a) La construcción de políticas públicas saludables;

b) El desarrollo de ambientes favorecedores de la salud;

c) La realización de acciones de capacitación, educación e información que permitan a las personas tomar decisiones que favorezcan su salud;

d) El impulso a la participación social amplia y efectiva, y

e) La reorientación de los servicios de salud hacia su universalidad e integralidad.

XXXV. Protección contra Riesgos Sanitarios: acciones dirigidas a proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios;

XXXVI. Red Integrada de Servicios de Salud: conjunto integrado de establecimientos, recursos humanos y financieros, infraestructura, insumos,

equipamiento, comunicaciones, transporte y tecnología para la atención universal a la salud de las personas, cuya organización, coordinación, complementariedad resolutiva e interconexión garantizan la prestación integral, continua, con calidad y seguridad de servicios de salud a toda la población que habita en un área geográfica determinada;

XXXVII. Reglamento: Reglamento de la Ley de Salud de la Ciudad de México;

XXXVIII. Salud en tu Vida: modelo de atención integral a la salud de la Secretaría, enfocado a garantizar el acceso universal y gratuito a los servicios médicos y medicamentos a través de la atención primaria de salud, la integralidad de la atención, la coordinación intersectorial y la estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud.

Los cuales incluirán servicios de salud a domicilio a mujeres embarazadas, personas mayores, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad;

XXXIX. Salud Pública: disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional, que busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concientización, la educación y la investigación;

XL. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México; XLI. Secretaría de Inclusión: Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México;

XLII. Secretaría Federal: Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal; XLIII. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México;

XLIV. Servicio de Atención Médica Pre hospitalaria de Urgencias: conjunto de recursos humanos y materiales que permiten la atención óptima de las personas que cursan una urgencia médica, desde la llamada de auxilio, la atención profesional en el sitio de ocurrencia, hasta su entrega al personal del hospital adecuado;

XLV. Servicios de Salud: 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;

XLVI. SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida;

XLVII. Sistema de Salud de la Ciudad: conjunto de dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno de la Ciudad personas físicas o morales de los sectores social y privado que prestan servicios de salud o tengan por objeto mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos

a la salud, la morbilidad y la mortalidad, crear condiciones para el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud con apoyo de las autoridades, mecanismos y la normativa correspondiente así como por los instrumentos jurídicos de coordinación que se suscriban con el Instituto de Salud para el Bienestar, dependencias o entidades de la Administración Pública local y Federal;

XLVIII. Sistema de Vigilancia Epidemiológica: conjunto de estrategias, métodos, acciones y plataformas que permiten la vigilancia y seguimiento de la morbilidad y la mortalidad, de manera permanente y en emergencias sanitarias, para la producción de información epidemiológica útil para el diseño de intervenciones sanitarias mediante planes y programas;

XLIX. Sustancia psicoactiva: sustancia que altera algunas funciones psicológicas y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la probabilidad de dar origen a una adicción. Estos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y el alcohol;

L. Vigilancia Epidemiológica: recopilación estadística sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población, que comprende el procesamiento, análisis e interpretación de los datos sobre riesgos y daños a la salud de la población, para la toma de decisiones y su difusión, y

LI. VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Artículo 7. Son autoridades sanitarias de la Ciudad, las personas titulares de:

I. La Jefatura de Gobierno;

II. La Secretaría, y

III. La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México.

Artículo 8. Las Alcaldías, en materia de salud, contarán con las atribuciones que el marco jurídico de la Ciudad establezca.

Artículo 9. El Gobierno, a través de la Secretaría, garantizará el acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas habitantes en la Ciudad que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral.

Ante la inexistencia de alguno de los medicamentos prescritos en las unidades médicas de la Secretaría, se dispondrá de una plataforma para consulta del

personal de salud, en donde se cuente con la información que permita dotar el medicamento requerido en otra unidad médica de la Secretaría.[4]

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.

Las Autoridades Sanitarias emitirán las disposiciones y lineamientos técnicos locales para el desarrollo de actividades de salubridad, así como la regulación y control sanitario, con el objeto de unificar, precisar y establecer principios, criterios, políticas y estrategias de salud.

CAPÍTULO II
SECRETARÍA DE SALUD

Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad y para ello cuenta con las siguientes atribuciones:

I. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de la Ley, la Ley General y demás disposiciones aplicables;

II. Coordinar la participación de todas las instituciones de los sectores público, social y privado en la ejecución de las políticas de salud de la Ciudad;

III. Planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud de la Ciudad;

IV. Formular y, en su caso, celebrar convenios de coordinación y concertación que en materia de salud deba suscribir la persona titular de la Jefatura de Gobierno, así como aquellos de colaboración y acuerdos que conforme a sus facultades le correspondan;

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

VI. Garantizar la prestación gratuita, eficiente, oportuna y sistemática de los servicios de salud en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar;

VII. Coadyuvar en los programas y acciones que en materia de salud realicen las Alcaldías;

[4] *Adición publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

VIII. Coordinar y desarrollar, conjuntamente las entidades federativas colindantes a la Ciudad, el Sistema Metropolitano de Atención a la Salud;

IX. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco del Sistema Metropolitano de Atención a la Salud y del Sistema de Salud de la Ciudad, conforme a los principios y objetivos del Plan General de Desarrollo y el Programa de Gobierno, ambos de la Ciudad;

X. Planear, dirigir, controlar, operar y evaluar los servicios de atención médica y salud pública;

XI. Planear, dirigir, controlar y evaluar los servicios de medicina legal, de salud en apoyo a la procuración de justicia y atención médica de primer nivel a la población interna en Centros Penitenciarios; Centros de Sanciones Administrativas y de Integración Social; Centros de Internamiento y Especializados de la Ciudad;

XII. Planear, dirigir, controlar, operar y evaluar las instituciones de prestación de servicios de salud a población abierta;

XIII. Organizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar, conforme lo establecido en el Acuerdo de Coordinación;

XIV. Organizar y ejecutar las acciones de regulación y control sanitario en materia de salubridad local;

XV. Organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la legislación local en materia de salud;

XVI. Planear, operar, controlar y evaluar el Sistema de Información de Salud de la Ciudad;

XVII. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado;

XVIII. Elaborar, coordinar y evaluar programas de enseñanza e investigación y promover el intercambio con otras instituciones;

XIX. Organizar congresos en materia de salud, sanidad y asistencia social;

XX. Estudiar, adoptar y ejecutar las medidas necesarias para combatir las enfermedades transmisibles, no transmisibles y las adicciones, así como la

prevención de accidentes, mediante la atención médica y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica;

XXI. Desarrollar actividades tendientes al mejoramiento y especialización de los servicios de salud;

XXII. Planear, dirigir, controlar, operar y supervisar las acciones en materia de salud mental dirigidas a la población de la Ciudad;

XXIII. Planear, dirigir, controlar, operar y supervisar las acciones en materia de derechos sexuales y reproductivos en la Ciudad;

XXIV. Elaborar, coordinar y evaluar programas de enseñanza e investigación científica, así como la medicina tradicional o integrativa;

XXV. Establecer acciones de coordinación con los Sistemas de Salud de las entidades federativas;

XXVI. Participar en forma coordinada en las actividades de protección y bienestar de los animales de compañía y la sanidad animal en la Ciudad, y

XXVII. Las demás que correspondan de conformidad con las leyes y otros ordenamientos jurídicos aplicables.

CAPÍTULO III
DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 12. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:

I. Recibir un trato digno, respetuoso y de calidad;

II. Recibir atención médica adecuada, oportuna y eficaz;

III. Que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas;

IV. Gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones disponibles en las instituciones;

V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz sobre su condición, así como las indicaciones y contraindicaciones, riesgos y precauciones de los medicamentos que se prescriban y administren;

VI. Contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos;

VII. Acceder, libre y gratuitamente, a los servicios de salud, en los términos previstos en la presente Ley;

VIII. Recibir tratamiento médico conforme a los principios médicos científicamente aceptados. En caso de ser una opción viable para el tratamiento del paciente, después de una evaluación médica, se le podrá informar sobre el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, sus derivados, y fármacos que puedan obtenerse a partir de esta, de conformidad con las disposiciones de las leyes locales y nacionales;

IX. Ser atendidos con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;

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

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

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

XIII. 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;

XIV. 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;

XV. Contar, en caso necesario, con los medios pertinentes que faciliten la comunicación con el personal de salud;

XVI. 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;

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

XVIII. Otorgar o no su consentimiento informado. En caso de otorgarlo, el consentimiento deberá ser expresado en documento escrito o electrónico, que formará parte del expediente clínico;

XIX. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión sobre su diagnóstico médico;

XX. Recibir atención médica en caso de urgencia;

XXI. Contar con un expediente clínico preferentemente digital y al que podrá tener acceso, en los términos de las disposiciones legales aplicables;

XXII. Solicitar la expedición de certificados;

XXIII. No ser objeto de discriminación alguna;

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

XXV. Tener una muerte digna y que se cumpla su voluntad de no prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona;

XXVI. Contar con una historia clínica de conformidad con lo establecido en las normas oficiales;

XXVII. Recibir la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria;

XXVIII. Recibir el medicamento que requiera de acuerdo al catálogo de medicamentos e insumos autorizados;

XXIX. A la atención integral de cáncer de mama, con base a los criterios que establezca la Secretaría y disposiciones establecidas en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente, y

XXX. Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.

Artículo 13. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen las siguientes obligaciones:

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

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

III. Acatar el tratamiento e indicaciones que el personal médico le señale respecto de su estado de salud;

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

V. Realizarse por lo menos una vez al año un examen médico general en alguna institución de salud de la Ciudad;

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

VII. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;

VIII. Atender las medidas de prevención y protección sanitaria establecidas en las emergencias sanitarias por la autoridad, y

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

Artículo 14. 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 de Salud de la Ciudad 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. Impulsar hábitos de conducta dirigidos a promover, proteger, mejorar y solucionar problemas de salud; así como intervenir en la prevención de enfermedades y accidentes;

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

III. Incorporar como auxiliares a personas voluntarias en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, para participar en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

IV. Colaborar en la prevención y control de problemas y riesgos sanitarios, de manera especial durante situaciones de emergencia sanitaria;

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

VI. Participar en la planeación de los servicios de salud;

VII. Informar 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. Promover su organización para integrar los comités de salud con el propósito de evaluar y contribuir a la mejora continua de los servicios de salud;

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

X. Las demás actividades que coadyuven a la protección de la salud, de conformidad a las disposiciones aplicables.

Artículo 15. Se concede a las personas 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.

Los datos personales para ejercer la Acción Popular serán protegidos, de conformidad con la legislación en la materia y no se constituirán en un requisito para la procedencia de su denuncia.

CAPÍTULO IV
SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LAS COMPETENCIAS

Artículo 16. El Sistema de Salud de la Ciudad tiene por objeto:

I. Garantizar el derecho a la salud, en los términos dispuestos en la Ley General, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables;

II. Proporcionar servicios de salud a la población, considerando los principios previstos en esta Ley y las demás disposiciones aplicables;

III. Procurar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios de la Ciudad, emergencias sanitarias y los múltiples determinantes sociales condicionantes de daños a la salud en el territorio, con especial interés en las acciones preventivas;

IV. Prestar eficientemente los servicios de salubridad general y local, llevar a cabo la debida vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, 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. Colaborar en la programación, operación y evaluación de servicios para la prevención y atención de emergencias sanitarias y epidemiológicas;

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

VII. Contribuir al crecimiento demográfico armónico de la Ciudad, mediante el fortalecimiento de los programas y campañas de difusión en relación con la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar;

VIII. Colaborar con el bienestar social de la población, mediante el otorgamiento de servicios de salud dirigidos a menores en estado de abandono, personas mayores en desamparo o condición de calle 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;

IX. Fomentar el sano desarrollo de las familias y de las comunidades, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de las niñas, niños y adolescentes;

X. Apoyar el mejoramiento de los determinantes sociales de salud-enfermedad, asociados al medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

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

XII. 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;

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

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

Artículo 17. La coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría, la cual cuenta con las siguientes atribuciones:

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, el Instituto de Salud para el Bienestar, 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 de la Ciudad;

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 de la Ciudad;

VI. Evaluar los programas y servicios de salud en la Ciudad;

VII. Establecer y coordinar el Sistema de Atención Médica de Urgencias de la Ciudad 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 de la Ciudad;

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

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 local;

XIII. Celebrar convenios de coordinación con los Gobiernos de las demás entidades federativas en materia de salud;

XIV. Impulsar la constitución de Comités de Salud de las Alcaldías, los cuales, tendrán la integración, objetivos y organización que se determinen en los instrumentos jurídicos aplicables;

XV. Expedir los acuerdos en los que se establezca el ámbito de competencia y las atribuciones de las Alcaldías 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 la Ciudad;

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

XVIII. Constituir un sistema de alerta y protección sanitaria, el cual tendrá como objeto establecer el riesgo sanitario de la Ciudad, la vigilancia epidemiológica, el control de enfermedades, así como las medidas, disposiciones y procedimientos que deberá atender la población para prevenir y controlar los riesgos y daños 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, así como las que promuevan la formación de recursos humanos y de difusión en materia de salud;

XXI. Suscribir convenios de coordinación y concertación con la Secretaría Federal y el Instituto de Salud para el Bienestar;

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, abordar los determinantes sociales de la salud, así como en los programas de prevención de enfermedades, accidentes y discapacidades, además de su rehabilitación;

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 las personas usuarias de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas y pueblos originarios, y de otros grupos sociales, en los términos de las disposiciones aplicables;

XXIV. Fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos;

XXV. Coordinar a todas las dependencias, órganos y entidades de la Ciudad del Sistema de Salud de la Ciudad para el diseño y puesta en marcha de estrategias y acciones conjuntas;

XXVI. Establecer y coordinar el puesto de mando del sector salud ante situaciones de desastre y emergencias sanitarias, y

XXVII. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud de la Ciudad y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 18. En el Sistema de Salud de la Ciudad se podrán utilizar herramientas o tecnologías de información en salud que posibiliten la administración eficaz de los aspectos financieros, clínicos y operativos de una organización de salud que permitan la interoperabilidad con las ya existentes o con las que pudieran surgir y que garanticen la interpretación, confidencialidad y seguridad de la información que contengan, de conformidad con las normas oficiales mexicanas que se apliquen al caso y con estricto apego a la normatividad en materia de protección de datos personales.

Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones:

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

a) La prestación de servicios de medicina preventiva y promoción de la salud;

b) La prestación de servicios de atención médica integral, preferentemente en beneficio de los grupos de atención prioritaria;

c) La atención médica prehospitalaria de urgencias;

d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, que comprende, entre otros, la atención de niñas y niños, la vigilancia de su crecimiento, desarrollo y 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;

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 las personas 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. de la Constitución Federal relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad, 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 los determinantes sociales, condiciones, recursos y servicios de salud en la Ciudad 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;

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 y emergencias sanitarias;

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

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

v) El desarrollo de programas de salud para el cumplimiento de la voluntad anticipada, 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 las adicciones y la farmacodependencia, en coordinación con la Secretaría Federal y en los términos de los programas aplicables en la materia;

z) La prevención, detección y atención del cáncer de mama, cervicouterino, próstata, testicular, infantil y otros; aa) La prevención, tratamiento y control de la diabetes;
bb) El desarrollo de programas y medidas necesarias para la prevención, control y tratamiento de enfermedades zoonóticas;

cc) Realizar campañas de concientización sobre el riesgo, para la salud y para el medio ambiente, que implica el desecho inadecuado de los medicamentos caducos o no útiles, y

dd) Las demás que le reconozca la Ley General y la presente Ley.

II. Impulsar y promover la consolidación, funcionamiento, organización y desarrollo del Sistema de Salud de la Ciudad, 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 de la Secretaría, en el marco del Sistema de Salud de la Ciudad, de conformidad a lo establecido en el Programa General de Desarrollo de la Ciudad de México;

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 20. Para los efectos de la participación del Gobierno en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren los artículos 3º, 13 apartado B), 77 bis 5 y 77 bis 6 de la Ley General, se podrán suscribir acuerdos de coordinación entre el Gobierno, la Secretaría Federal y el Instituto de Salud para el Bienestar, en donde la Secretaría, será la estructura administrativa a través de la cual el Gobierno realice dichas actividades.

En el Acuerdo de Coordinación que para tales efectos se suscriba con el Instituto de Salud para el Bienestar se establecerá que éste organizará, operará y supervisará la prestación de los servicios materia de dicho acuerdo.

Artículo 21. El Gobierno, con la intervención que corresponda al Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva de la Ciudad, 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 aplicables.

Artículo 22. Las acciones dirigidas a la contención de riesgos y daños en zonas de alta y muy alta marginación serán prioritarias. El Gobierno procurará los mecanismos de coordinación con las autoridades de las demás entidades federativas.

Artículo 23. La autoridad sanitaria podrá establecer multas en el ejercicio de sus facultades, debidamente fundadas y motivadas, de conformidad con el Reglamento de la presente Ley.

CAPÍTULO V
CONSEJOS, COMISIONES Y COMITÉS

Artículo 24. La Secretaría, en el ámbito de la coordinación sectorial e intersectorial, se apoyará en diversos órganos consultivos y honoríficos sobre temas estratégicos para la definición de políticas de salud.

Sus funciones se regularán a través de Lineamientos, Reglas de Operación o la normativa reglamentaria correspondiente. De manera enunciativa más no limitativa se constituirán los siguientes:

I. Consejo de Salud de la Ciudad de México;

II. Comisión de Bioética de la Ciudad de México;

III. Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad, Sobrepeso y los Trastornos de la Conducta Alimentaria de la Ciudad de México;

IV. Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH/SIDA en la Ciudad de México;

V. Consejo de Trasplantes de la Ciudad de México;

VI. Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas;

VII. Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México;

VIII. Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México, y

IX. Los demás que considere la Secretaría y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 25. El Consejo de Salud de la Ciudad de México es un órgano de análisis, consulta y apoyo del Gobierno, así como de servicio a la sociedad, en materia de salud.

Artículo 26. El Consejo de Salud de la Ciudad de México, está integrado por las personas titulares de:

I. La Jefatura de Gobierno, quien lo presidirá;

II. La Secretaría, quien ocupará la vicepresidencia;

III. La Secretaría de Gobierno;

IV. La Secretaría de Administración y Finanzas;

V. La Secretaría del Medio Ambiente;

VI. La Secretaría de Inclusión y Bienestar Social;

VII. La Secretaría de Educación;

VIII. La Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes;

IX. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en la Ciudad de México;

X. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México;

XI. La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México;

XII. La Unidad Administrativa encargada de la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México;

XIII. La Secretaría Federal, y

XIV. El Instituto de Salud para el Bienestar.

Los invitados permanentes, participarán con carácter honorífico y será una persona representante de cada una de las siguientes instituciones, quienes contarán con voz, pero no con voto:

a) La presidencia de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México;

b) Instituto Mexicano del Seguro Social;

c) Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

d) Secretaría de la Defensa Nacional;

e) Secretaría de Marina;

f) Petróleos Mexicanos;

g) Academia Nacional de Medicina;

h) Universidad Nacional Autónoma de México;

i) Instituto Politécnico Nacional;

j) Universidad Autónoma Metropolitana;

k) Universidad Autónoma de la Ciudad de México;

l) De las 16 Alcaldías de la Ciudad de México;

m) Servicios Médicos Privados, y

n) Industria Químico Farmacéutica.

El Consejo contará con un Secretariado Técnico a cargo de la persona titular de la Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial de la Secretaría.

El Consejo sesionará con la periodicidad que establezca su reglamento. A las reuniones del Consejo podrán ser invitados especialistas, y funcionarios públicos, entre otros, cuya trayectoria profesional o actividades los vincule con los objetivos del Consejo. Su participación será honorífica.

Artículo 27. La Comisión de Bioética de la Ciudad de México tendrá por objeto promover la creación de una cultura bioética en los centros hospitalarios y de salud en la Ciudad, 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.

Será un órgano honorífico de consulta sobre temas específicos en la materia y promoverá que en las instituciones de salud públicas y privadas se organicen y funcionen Comités de Bioética y de Ética en Investigación.

Artículo 28. La Comisión de Bioética de la Ciudad de México estará integrada por las personas titulares de:

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, quien ocupará la vicepresidencia, y

III. La presidencia de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México.

Asimismo, participará en carácter de invitado permanente una persona experta en bioética por cada una de las siguientes instituciones:

a) Universidad Autónoma de la Ciudad de México;

b) División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana;

c) Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México;

d) Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional;

e) Secretaría del Medio Ambiente;

f) Secretaría de Educación;

g) La Comisión Nacional de Bioética;

h) La Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica, y

i) Dos representantes de la sociedad civil expertos en la materia.

La Comisión sesionará con la periodicidad que establezca su reglamento. A las reuniones de la Comisión podrán ser invitados especialistas y funcionarios públicos, entre otros, cuya trayectoria profesional o actividades los vincule con los objetivos de ésta y contará con un Secretariado Técnico designado por la persona titular de la Secretaría.

Artículo 29. El Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad, Sobrepeso y los Trastornos de la Conducta Alimentaria de la Ciudad de México será un órgano encargado del diseño, consulta, evaluación y coordinación de las estrategias, programas y políticas públicas en materia de prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria en la Ciudad.

Artículo 30. El Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad, Sobrepeso y los Trastornos de la Conducta Alimentaria de la Ciudad de México será honorífico y no remunerado y estará integrado por las personas titulares de:

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, quien ocupará la vicepresidencia;

III. La Secretaría de Educación;

IV. La Secretaría de Desarrollo Económico;

V. La responsable del Programa para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimentaria;

VI. La presidencia de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México, y

VII. Un representante del sector social y un representante del sector privado, todos de la Ciudad de México.

Los integrantes de los sectores social y privado serán propuestos por la persona titular de la Secretaría.

A las reuniones del Consejo podrán ser invitados especialistas, y funcionarios públicos, entre otros, cuya trayectoria profesional o actividades los vincule con los objetivos del Consejo.

Artículo 31. El Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH/SIDA en la Ciudad de México es un órgano honorario del Gobierno, encargado del diseño, consulta, evaluación y coordinación de las estrategias y programas de prevención, y atención integral a las personas afectadas por el VIH/SIDA y otras ITS, en el que participarán los sectores público, social y privado de la Ciudad, en los términos de las disposiciones aplicables.

Artículo 32. El Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH/SIDA en la Ciudad estará integrado por las personas titulares de:

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, quien ocupará la vicepresidencia;

III. La Unidad Médica para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de la Ciudad de México quien fungirá como la Secretaría Técnica;

IV. La Secretaría de Inclusión y Bienestar Social;

V. La Secretaría de Educación;

VI. La Secretaría de las Mujeres;

VII. La presidencia de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México;

VIII. La Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México;

XI. El Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México;

X. Una persona representante del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA;

XI. Siete representantes del sector social, y

XII. Cuatro representantes del sector académico.

Todas las personas integrantes del Consejo tienen carácter honorífico y podrán invitarse a especialistas y personas servidoras públicas, entre otros, cuya trayectoria profesional o actividades los vincule con los objetivos del Consejo.

Artículo 33. El Consejo de Trasplantes de la Ciudad de México es un órgano honorífico del Gobierno, que tiene a su cargo coordinar, promover y consolidar las estrategias y programas en materia de 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.

Artículo 34. El Consejo de Trasplantes de la Ciudad de México se integrará por las personas titulares de:

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, quien ocupará la vicepresidencia;

III. La Fiscalía General de Justicia;

IV. La Secretaría de Educación;

V. La presidencia de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México;

Así como una persona representante de:

a) El Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México;

b) El Colegio de Notarios de la Ciudad de México;

c) Las instituciones de salud privadas de la Ciudad;

d) La Academia Nacional de Medicina;

e) La Academia Nacional de Cirugía;

f) El Instituto Mexicano del Seguro Social;

g) El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado;

h) La Universidad Nacional Autónoma de México;

i) El Instituto Politécnico Nacional, y

j) Del Centro Nacional de Trasplantes.

El Consejo contará con un Secretariado Técnico a cargo de la persona titular del Programa de Trasplantes de la Ciudad de México.

El Consejo de Trasplantes deberá rendir un informe trimestral de sus actividades en las sesiones del Consejo de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 35. El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas, es el 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.

El Comité convocará públicamente, por lo menos tres veces al año, a instituciones públicas, sociales y privadas que trabajen en materia de atención prehospitalaria para analizar, planear, diseñar y proponer estrategias, acciones y mecanismos de coordinación que optimicen la prestación de dichos servicios.

Artículo 36. El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas estará integrado por las personas titulares de:

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, quien ocupará la vicepresidencia;

III. La Secretaría de Movilidad;

IV. La Secretaría de Seguridad Ciudadana;

V. La Secretaría de Gobierno, y

VI. La Cruz Roja Mexicana.

El Comité contará con un Secretariado Técnico designado por la persona titular de la Secretaría.

Artículo 37. El Comité de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas estará encargado de:

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

II. Establecer planes, programas y proyectos para favorecer la atención prehospitalaria de las urgencias médicas;

III. Proponer las directrices a que deberán sujetarse los prestadores de servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas;

IV. Diseñar en coordinación con las autoridades competentes, los esquemas de sanción para las personas físicas y morales que presten servicios de atención prehospitalaria de las urgencias médicas contrarios a las disposiciones que marca esta ley y demás ordenamientos aplicables;

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

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

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

VIII. Buscar medios para incentivar y capacitar al personal que preste servicios de atención médica prehospitalaria en las instituciones;

IX. Desarrollar mecanismos de asesoría, orientación y reporte de emergencias por vía telefónica y otros medios electrónicos, y

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

Artículo 38. El Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México será consultivo y de opinión y tendrá carácter de honorífico y no remunerado.

Artículo 39. El Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México estará integrado por las personas titulares de:

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, quien ocupará la vicepresidencia;

III. La Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias;

IV. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México;

V. La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México;

VI. La Secretaría de Educación;

VII. La Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil;

VIII. La Secretaría de Gobierno;

IX. La Secretaría de Administración y Finanzas;

X. La Agencia Digital de Innovación Pública, y

XI. El Sistema de Aguas de la Ciudad de México.

Asimismo, serán invitados permanentes un representante de cada una de las siguientes instituciones:

a) La Secretaría Federal;

b) La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios;

c) El Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez;

d) La Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Medicina;

e) La Universidad Autónoma Metropolitana en su División de Ciencias Biológicas y de la Salud;

f) El Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional;

g) La Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional;

h) La Universidad Autónoma de la Ciudad de México;

i) La Academia Nacional de Medicina;

j) La Academia Mexicana de Ciencias;

k) La representación en México de la Organización Panamericana de la Salud, y

l) La Representación en México de la Organización Mundial de la Salud.

El Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México, contará con un Secretario Técnico designado por la persona titular de la Secretaría; asimismo el Comité reportará sus actividades, logros y avances en las sesiones del Consejo de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 40. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México es un órgano de consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de planes, programas y proyectos que realice el Gobierno en materia de salud mental.

Artículo 41. El Consejo de Salud Mental de la Ciudad de México tendrá las siguientes funciones:

I. Diseñar y evaluar políticas de prevención y atención integral en materia de promoción a la salud mental;

II. Analizar y asesorar los planes y proyectos de las acciones para la atención de la salud mental en la Ciudad de México, así como la participación ciudadana;

III. Funcionar como un organismo de consulta permanente de planes, proyectos y programas encaminados hacia la atención integral de la salud mental;

IV. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de salud mental, para la implementación de estrategias que beneficien a la población, y

V. Las demás que le reconozca la presente Ley y demás disposiciones normativas aplicables.

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

I. La Secretaría, quien lo presidirá;

II. La Secretaría Federal;

III. La Secretaría de Seguridad Ciudadana;

IV. La Secretaría de Inclusión y Bienestar Social;

V. La Secretaría de Administración y Finanzas;

VI. La Secretaría de Educación;

VII. La Secretaría de Cultura;

VIII. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, y

IX. La Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México.

Asimismo, serán invitados permanentes un representante de cada una de las siguientes instituciones:

a) La Representación en México de la Organización Panamericana de la Salud;

b) La Universidad Nacional Autónoma de México;

c) El Instituto Politécnico Nacional, y

d) La presidencia de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México.

Al Consejo podrán asistir personas expertas invitadas en materia de salud mental de los sectores público, social y privado para emitir opiniones, aportar información, o apoyar en acciones sobre el tema que se defina.

Artículo 43. El Consejo de Salud Mental, contará con una Secretaría Técnica cuyas facultades se establecerán en el Reglamento Interno que para tal efecto se expida.

TÍTULO SEGUNDO
SALUBRIDAD GENERAL

CAPÍTULO I
SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS

Artículo 44. La Secretaría es la responsable del diseño, organización, operación, coordinación y evaluación del Sistema de Atención Médica de Urgencias de la Ciudad, el cual garantizará la atención prehospitalaria y hospitalaria de la población de manera permanente, oportuna y efectiva, en condiciones normales y en eventos con saldo masivo de víctimas o en emergencias sanitarias.

Los usuarios que requieran servicios de urgencias, contarán con ellos de manera gratuita en todas las unidades médicas del Gobierno hasta el momento de su estabilización.

En caso de ser derechohabiente de los servicios de seguridad social o solicitar alta voluntaria, se podrá autorizar el traslado a la unidad médica que corresponda.

Artículo 45. El Sistema de Atención Médica de Urgencias de la Ciudad de México está constituido por las unidades médicas fijas y móviles de las instituciones públicas, sociales y privadas que prestan servicios en esta materia. Será operado por la Secretaría a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas, el cual coordinará las acciones de atención que realicen los integrantes de dicho sistema.

Artículo 46. Las unidades médicas de las instituciones integrantes del Sistema de Atención Médica de Urgencias de la Ciudad de México informarán al menos tres veces al día al Centro Regulador de Urgencias Médicas sobre los recursos disponibles.

El Centro Regulador de Urgencias Médicas se mantendrá permanentemente disponible para vincular al personal de las unidades móviles para la atención prehospitalaria con los hospitales y en su caso con los funcionarios y los centros de comando, control, cómputo, comunicaciones y contacto ciudadano.

Artículo 47. En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social y privado deberá actuar con respeto a los derechos humanos y con perspectiva de género, teniendo como objetivo principal la estabilización del paciente hasta el momento en que es recibido por alguna institución médica, además deberá:

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 unidad móvil para la atención prehospitalaria; 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, de haberlo, 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 en su caso los costos y trámites ante las instituciones que presten dichos servicios;

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

CAPÍTULO II
UNIDADES MÓVILES PARA LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Artículo 48. Para la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, las unidades móviles para su circulación y operación deberán presentar Aviso de Funcionamiento ante la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México y requerirán para la prestación de servicios del dictamen técnico emitido por dicho órgano, en los términos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 49. La Secretaría de Movilidad otorgará las placas de circulación correspondientes a las unidades móviles de atención prehospitalaria, siempre y cuando el interesado cumpla, entre otros, con los siguientes requisitos:

I. Presentar solicitud por escrito;

II. Contar con el dictamen técnico que emita la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México, y

III. Los demás que señalen otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 50. Queda prohibida la prestación de servicios para la atención prehospitalaria de las urgencias médicas en unidades móviles que no cuenten con placas de circulación autorizadas para dicho fin y su respectivo dictamen técnico vigente. El incumplimiento a esta disposición se sancionará de conformidad con la normativa correspondiente.

Artículo 51. Las unidades móviles a través de las cuales se preste el servicio de atención prehospitalaria, además de las previsiones contenidas en la Ley General, en los Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas en la materia, deberán cumplir con lo siguiente respecto al uso y operación de los vehículos autorizados para tal objetivo:

I. Ser utilizadas exclusivamente para el propósito que hayan sido autorizadas. 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. El vehículo y el equipo deben recibir mantenimiento periódico, de acuerdo con los lineamientos establecidos por las autoridades competentes para garantizar las condiciones adecuadas de su funcionamiento y seguridad;

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

V. Cumplir con las disposiciones en la materia correspondiente para el manejo de 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;

VII. Cumplir con los requisitos y lineamientos contenidos en la Norma Oficial Mexicana en la materia respecto al operador de la unidad móvil para la atención prehospitalaria, médico general, 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 crítico. 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 unidad móvil para la atención prehospitalaria, dependiendo de su condición o estado de salud;

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

X. Contar con las soluciones, medicamentos, insumos y demás equipo médico previstos en 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.

Artículo 52. Las instituciones que otorguen atención prehospitalaria inscribirán ante la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México al personal técnico asignado a sus unidades móviles en el registro de Técnicos en Urgencias Médicas de la Secretaría, para lo cual deberán presentar la documentación que avale la capacitación de los candidatos, conforme al artículo 47 de la presente Ley.

CAPÍTULO III
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Artículo 53. La prevención y control de enfermedades es una actividad fundamental de la Salud Pública y se ejerce a través de la Vigilancia Epidemiológica y la Medicina Preventiva.

La medicina preventiva es el conjunto de intervenciones anticipadas que realiza el Sistema de Salud sobre las personas para preservar la salud, evitar enfermedades o incidir oportunamente sobre ellas, controlar su progresión y complicaciones, limitar secuelas o daños permanentes y, en lo posible, impedir la muerte.

La Secretaría, en el marco del Sistema de Salud, y en apego a la NOM-017-SSA2 2012 realizará la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, e impulsará las medidas de medicina preventiva pertinentes para las personas, de acuerdo con los criterios de edad, sexo, vulnerabilidad, susceptibilidad y riesgo. Las acciones de medicina preventiva se establecerán en concordancia con las normas oficiales mexicanas vigentes y de acuerdo con los cinco niveles reconocidos:

I. Promoción de la salud;

II. Protección específica;

III. Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno;

IV. Limitación del daño, y

V. Rehabilitación.

Artículo 54. La Secretaría, como autoridad sanitaria, convocará permanentemente a los sectores público, social y privado a la realización de actividades de medicina preventiva, considerando los determinantes sociales de la salud-enfermedad, los perfiles de morbilidad y mortalidad de la población de la Ciudad, los riesgos sanitarios, las capacidades de atención médica, la organización, funcionamiento y prioridades del sistema local de salud, entre otros factores.

Lo anterior, a fin de establecer una política integral de salud basada en el uso eficiente de los recursos, la contención de costos y 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 de la Ciudad.

Artículo 55. Las actividades preventivas estarán enfocadas a las diferentes etapas de la vida, a los perfiles demográficos, a la morbilidad y mortalidad de los grupos poblacionales de la Ciudad, así como en los aspectos ambientales, determinantes

sociales, familiares e individuales, las especificidades culturales de las personas y grupos sociales y su identidad de género.

Las actividades y acciones de prevención serán interdisciplinarias e intersectoriales y considerarán las Redes Integradas de Servicios de Salud y los diversos niveles de atención, 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 56. La medicina preventiva y las Redes Integradas de Servicios de Salud constituirán la base de la acción en materia de salud pública y tendrán preferencia en el diseño programático, presupuestal y de concertación de la Secretaría.

Artículo 57. La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:

I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud a través del Modelo de Atención Integral “Salud en tu Vida”, que incidan sobre los individuos y la colectividad 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;

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;

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 control sobre su propia salud;

VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas de tamizaje 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, y

VIII. Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.

CAPÍTULO IV
SISTEMA DE ALERTA SANITARIA

Artículo 58. El Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México tiene como propósito definir estrategias, acciones inmediatas y advertir acerca de las condiciones derivadas de una alerta sanitaria o epidemiológica a fin de prevenir, preservar, fomentar y proteger la salud individual y colectiva de la población, así como difundir las medidas para prevenir la aparición, contagio, propagación de enfermedades y, en su caso, controlar su progresión.

El Sistema de Alerta Sanitaria estará bajo la operación de la Secretaría en su calidad de autoridad sanitaria y rectora del Sistema de Salud de la Ciudad de México, de acuerdo con la legislación aplicable, en concordancia con las normas oficiales mexicanas correspondientes y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Contará para su operación con el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México.

Artículo 59. La Jefatura de Gobierno como autoridad sanitaria conducirá el Sistema de Alerta Sanitaria de la Ciudad de México, en coordinación con las autoridades locales y federales, en los casos en que el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México realice una declaratoria de emergencia sanitaria, con la finalidad de activar y ampliar los mecanismos de respuesta y protección del derecho a la salud.

Artículo 60. El Semáforo Epidemiológico de la Ciudad, será la herramienta para la determinación del riesgo epidemiológico y sanitario, con niveles de alerta y acciones de prevención y control de enfermedades, será determinado conforme a los datos epidemiológicos e indicadores del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y demás información que defina el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México.

El Semáforo estará organizado en cuatro niveles. Cada nivel estará asociado a un color y a una serie de medidas sanitarias en la Ciudad. Las medidas asociadas a cada nivel serán acumulativas, es decir, cada nivel deberá incluir las de todos los niveles anteriores y contener las acciones específicas de protección a la salud que deberán adoptarse, de acuerdo con la emergencia sanitaria o desastre de que se trate.

CAPÍTULO V
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 61. El Laboratorio de Salud Pública de la Ciudad de México, es la Unidad Administrativa adscrita a la Secretaría, encargada de realizar las pruebas de laboratorio para el análisis de riesgos sanitarios y la vigilancia epidemiológica,

orientadas a proteger la salud de la población mediante el diagnóstico oportuno y eficaz.

Artículo 62. El Laboratorio de Salud Pública será la instancia responsable de apoyar las actividades de la Secretaría para el análisis de riesgos sanitarios y la vigilancia epidemiológica; realizar exámenes analíticos que fundamenten las solicitudes de autorización de bienes, productos y servicios; apoyar la emisión de resoluciones y dictámenes técnicos a través de resultados confiables para contribuir en la prevención y protección contra riesgos sanitarios y alerta temprana ante la presencia de enfermedades emergentes.

Artículo 63. El Laboratorio de Salud Pública funcionará como el ente coordinador de la red de laboratorios públicos, con el propósito de orientar la toma de decisiones, formando parte de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y tendrá dentro de sus atribuciones:

I. Fungir como laboratorio de referencia y diagnóstico estatal;

II. Contribuir con el Sistema de Salud, con servicios de laboratorio para el desarrollo de los programas de protección contra riesgos sanitarios y vigilancia epidemiológica, con pruebas biológicas, fisicoquímicas, toxicológicas, inmunológicas, bioquímicas y microbiológicas;

III. Determinar mediante procedimientos analíticos, la calidad físico-química y microbiológica de productos biológicos, medicamentos, precursores químicos, estupefacientes y psicotrópicos, dispositivos médicos, alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, suplementos alimenticios, agua, plaguicidas y nutrientes vegetales, hidrocarburos y otros que puedan representar un riesgo para la salud;

IV. Realizar análisis fisicoquímicos y microbiológicos ambientales para determinar el grado de contaminación del aire, suelos y aguas;

V. Realizar pruebas de diagnóstico epidemiológico de padecimientos transmisibles y no transmisibles coadyuvando con el sistema de vigilancia estatal;

VI. Coordinar, asesorar, evaluar y supervisar técnica, normativa y operativamente los laboratorios de la red pública;

VII. Identificar, seleccionar y validar los métodos de diagnóstico normalizados y no normalizados para las pruebas que se desarrollan en el laboratorio estatal y en la red de laboratorios públicos;

VIII. Dar apoyo en la vigilancia epidemiológica mediante el diagnóstico y seguimiento oportuno y eficaz de enfermedades transmisibles y no transmisibles durante brotes, emergencias sanitarias y desastres naturales, y

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

CAPÍTULO VI
ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 64. La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

(N.E. De acuerdo al segundo transitorio de la reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023, la entrada en vigor de la presente fracción será el 1 de julio del año 2024)
I. La atención digna a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación y con perspectiva de género, interseccionalidad, derechos humanos y perspectiva intercultural durante el embarazo, el parto y el puerperio;[5]

II. La atención de niñas y niños, así como 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;

III. La realización de los estudios de laboratorio y gabinete, 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 ampliado;

V. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera;

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

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

VIII. La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita;

[5] *Reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023*

(N.E. De acuerdo al segundo transitorio de la reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023, la entrada en vigor de la presente fracción será el 1 de julio del año 2024)
IX. Los mecanismos de aplicación obligatoria a fin de que toda 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; [6]

(N.E. De acuerdo al segundo transitorio de la reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023, la entrada en vigor de la presente fracción será el 1 de julio del año 2024)
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 fin, y[7]

(N.E. De acuerdo al segundo transitorio de la reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023, la entrada en vigor de la presente fracción será el 1 de julio del año 2024)
XI. La aplicación de la prueba de Evaluación de Desarrollo Infantil, desde el primer mes de nacimiento, de forma periódica hasta los seis años de edad, así como otras pruebas de evaluación del desarrollo psicomotor.[8]

Artículo 65. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá, entre otros, lo siguiente:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de las familias en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de las personas usuarias;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional fomentando la lactancia materna y la ayuda alimentaria tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil;

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;

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. Para contribuir al fomento de la lactancia, los entes públicos de la Ciudad

[6] *Reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023*
[7] *Reforma publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023*
[8] *Adición publicada en la GOCDMX el 04 de agosto de 2023*

preferentemente deberán disponer de recursos y el espacio adecuado para la disposición de un lactario en sus sedes;

VI. Acciones para informar y posibilitar cuando la infraestructura lo permita, el acompañamiento de las mujeres 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, y

VII. Acciones que posibiliten la incorporación de la partería profesional al modelo de atención “Salud en tu vida” de los servicios de salud de la Ciudad.

Artículo 66. Corresponde al Gobierno establecer y promover acciones específicas para proteger la salud de las niñas y niños en edad escolar y de la comunidad escolar, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

El Gobierno, a través de las instancias competentes promoverá la realización del examen médico integral a los educandos, incorporando sus resultados a la Cartilla Nacional de Salud de niños y niñas escolares para su uso por la autoridad educativa.

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

Artículo 67. 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 y con perspectiva de género.

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 reducir el índice de interrupciones de embarazos, mediante la prevención de aquellos no planeados y no deseados, así como disminuir el riesgo reproductivo, 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 atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente brindando 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.

Artículo 68. Los servicios de salud sexual y salud reproductiva comprenden:

I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, salud 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 y las aceptantes y usuarias 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, reproductiva y de planificación familiar;

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

VII. El fomento de la paternidad y la maternidad responsable;

VIII. La prevención de embarazos en adolescentes;

IX. La prevención de embarazos no planeados y no deseados;

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

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

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

Artículo 69. El Gobierno, a través de la Secretaría, 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 e implementará campañas permanentes de información respecto a este virus, sus formas de prevención y factores de riesgo.

CAPÍTULO VIII
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CÁNCER

Artículo 70. Para efectos del presente capítulo, se entiende por cáncer al tumor maligno en general que se caracteriza por la pérdida en el control de crecimiento, desarrollo y multiplicación celular con capacidad de producir metástasis.

Artículo 71. En la Ciudad se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables, niñas, niños y adolescentes con cáncer, mujeres con cáncer uterino o de mama y hombres con cáncer de próstata.

Artículo 72. La Secretaría emitirá las disposiciones, lineamientos, programas y reglas para la atención integral del cáncer, las cuales tendrán como objetivo unificar la prestación de esos servicios, así como las acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.

CAPÍTULO IX
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH-SIDA

Artículo 73. Corresponde al Gobierno, a través de la Unidad Administrativa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de la Ciudad, definir, impulsar y garantizar la prevención y la atención integral de las personas con VIH/SIDA o cualquiera otra infección de transmisión sexual.

Artículo 74. Las personas con VIH/SIDA o cualquier otra infección de transmisión sexual, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho:

I. A recibir servicios médicos para la prevención y atención de las enfermedades que les afecten de manera exclusiva, cuando tales enfermedades agraven el hecho de que éstas vivan con VIH o VIH/SIDA;

II. A acceder de forma gratuita, eficiente y oportuna a los servicios médicos disponibles y medicamentos asociados a la atención integral del VIH/SIDA, y

III. A recibir el tratamiento médico cuya eficacia y seguridad estén acreditadas con evidencia científica, y que constituya la mejor alternativa terapéutica, incluyendo los padecimientos e infecciones oportunistas asociadas al VIH o SIDA.

Artículo 75. Los servicios de atención médica que se presten para la prevención y detección integral del VIH/SIDA y de otras ITS deberán estar libres de estereotipos, prejuicios o estigmas, y deberán garantizar que las personas usuarias de los mismos reciban el tratamiento médico cuya eficacia y seguridad estén acreditadas con evidencia científica, y que constituya la mejor alternativa terapéutica, incluyendo los padecimientos e infecciones oportunistas asociadas al VIH o SIDA.

Dichos servicios incluirán servicios permanentes y universales de prevención, atención, información y consejería, como:

a) Promover y proveer servicios de prevención de la transmisión del VIH;

b) Realizar acciones necesarias para la reducción de la transmisión sexual del VIH; las cuales se enuncian en todos los incisos que conforman el presente artículo.

Dichas acciones se realizarán en coordinación de todas las alcaldías de la Ciudad de México de manera permanente, quienes deberán formular, respectivamente; estrategias y programas bajo un estándar de calidad para dar cumplimiento a lo referido en este artículo.

c) Aplicar estrategias de prevención combinadas y de acceso a los servicios de prevención y atención médica, con énfasis en las poblaciones clave en la transmisión del VIH/SIDA;

Entendiendo por poblaciones clave las referentes a los grupos de personas que con base en la Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA y las cifras estadísticas tanto del INEGI, como del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (CENSIDA), respecto de los lugares dentro de la Ciudad de México con mayor índice de contagios y muertes a causa del virus del VIH/SIDA.

d) Fomentar la detección temprana y el ingreso oportuno a tratamiento contra el VIH/SIDA, así como la integración de las personas usuarias a los servicios de salud especializada;

e) Asegurar que la población clave disponga de los insumos de prevención correspondientes, como el acceso al tratamiento antirretroviral, la atención especializada ambulatoria, la prevención de riesgos a la salud asociadas al VIH/SIDA, realización de pruebas de detección, dotación oportuna de medicamentos, condones y cuidado médico contra las ITS.

f) Elaborar materiales de comunicación, información y educación dirigidos a las poblaciones clave en la transmisión de la epidemia del VIH/SIDA con la promoción de prácticas de sexo seguro y sexo protegido, incluyendo el uso del condón y la reducción de daños en personas usuarias de drogas inyectables;

g) Realización de campañas permanentes e intensivas de fomento y apoyo a la investigación científica.[9]

Artículo 76. En materia de promoción de la salud, las acciones deben estar orientadas a:

I. Informar a la población sobre la magnitud y trascendencia de la infección por VIH/SIDA como problema de salud pública;

II. Dar a conocer a la población las formas de transmisión, medidas de prevención y servicios de información, detección y tratamiento;

III. Orientar y educar a la población sobre la adopción de estilos de vida saludables para reducir el riesgo de transmisión;

IV. Fomentar en las personas que viven con VIH/SIDA el autocuidado de la salud incluyendo medidas de prevención secundaria y de información sobre sexo seguro y sexo protegido para romper la cadena de transmisión;

V. Orientar sobre la importancia del control y tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual que facilitan la transmisión del VIH/SIDA;

VI. Promover los servicios de atención médica para diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención oportuna del VIH y de otras ITS, y

VII. La detección temprana y el ingreso oportuno a tratamiento contra el VIH/SIDA.

Artículo 77. Los servicios de salud públicos, sociales y privados, así como los laboratorios en los que se otorgue el servicio de detección o diagnóstico de VIH-SIDA, deberán observar lo siguiente:

I. Proporcionar de manera personal y confidencial los resultados de la prueba;

II. La prueba debe realizarse previa consejería, atendiendo la Norma Oficial Mexicana que corresponda;

III. En su aplicación, debe atenderse a todas las personas y de manera prioritaria a las poblaciones que se encuentran en situación de riesgo; reconociendo, de manera enunciativa más no limitativa, a las siguientes: personas que tienen prácticas sexuales de riesgo; personas transgénero, transexual y travesti; mujeres embarazadas; personas usuarias de drogas; personas privadas de la libertad;

[9] *Reforma publicada en la GOCDMX el 21 de octubre de 2022*

víctimas de violencia sexual; personas en situación de calle; migrantes; personas jóvenes y parejas serodiscordantes formadas por una persona con VIH y otra que no lo tiene, y todas aquellas personas que se encuentren en situación de mayor riesgo;

IV. 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 la persona usuaria 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;

V. Brindar asesoría a los laboratorios médicos públicos, privados y sociales a través de las unidades médicas para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de la Ciudad de México;

VI. Cumplir con los procedimientos de notificación conforme a la normativa aplicable;

VII. Abstenerse de utilizar la información recabada para fines mercantiles o para el envío del resultado de la prueba sin la autorización correspondiente;

VIII. Cumplir con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México.

Las poblaciones en situación de vulnerabilidad en la transmisión del VIH/SIDA que comprenderán las medidas a las que se refiere el presente artículo serán determinadas en el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 78. El Gobierno, establecerá medidas generales a favor de la igualdad sustantiva de oportunidades y de trato de toda persona que viva con VIH/SIDA, mediante el diseño e instrumentación de políticas públicas eficientes y expeditas.

Artículo 79. Los Servicios de Salud Pública de la Ciudad dispondrán 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 Unidad Administrativa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA, en este caso la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y atención integral del VIH/SIDA de la Ciudad de México en coordinación con las Clínicas Especializadas para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA (clínica condesa y clínica condesa Iztapalapa), ambas de la Ciudad de México, privilegiarán 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. [10]

Artículo 80. Las Clínicas Especializadas para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de la Ciudad tendrán por objeto otorgar servicios para la prevención y la atención integral del VIH/SIDA y otras ITS, y estarán coordinadas por la Unidad Administrativa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de la Ciudad de México.

CAPÍTULO X
INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Artículo 81. Las instituciones públicas de salud del Gobierno procederán a la interrupción del embarazo, en forma gratuita y en condiciones de calidad, en los supuestos permitidos en el Código Penal vigente en la Ciudad y en la NOM-046-SSA2- 2005, cuando la mujer interesada así lo solicite.

Para ello, las instituciones de salud pondrán a disposición de las mujeres servicios de consejería médica, psicológica y social con información veraz y oportuna de las opciones con que cuentan las mujeres y su derecho a decidir.

Cuando la mujer decida practicarse la interrupción del embarazo, la institución habrá de 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 todas las mujeres solicitantes aun cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado. El servicio tendrá carácter universal, gratuito y sin condicionamiento alguno.

También ofrecerán servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar a la mujer que haya practicado la interrupción de su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.

Artículo 82. 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 realizarla, teniendo la obligación de referir de inmediato y por escrito a la mujer con un médico no objetor.

Cuando sea urgente la interrupción del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer no podrá invocarse la objeción de conciencia.

[10] *Reforma publicada en la GOCDMX el 21 de octubre de 2022*

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 XI
SALUD BUCAL

Artículo 83. Todos los habitantes de la Ciudad 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 84. El Gobierno desplegará una campaña al inicio de cada ciclo escolar dirigida de manera prioritaria a las alumnas y alumnos inscritos en escuelas públicas de niveles preescolar y primaria ubicadas en la Ciudad.

Asimismo, realizará la revisión, identificación y canalización de niñas, niños y adolescentes que presenten problemas bucodentales, a fin de garantizar su atención en las unidades de salud de la Ciudad.

Artículo 85. Las características de los servicios de salud bucal y dental, así como los elementos del paquete de salud bucodental serán establecidos a través del Reglamento de la presente Ley o los programas sociales correspondientes.

CAPÍTULO XII
SALUD AUDITIVA

Artículo 86. Las personas que habitan en la Ciudad tienen derecho a recibir los servicios de salud auditiva, que otorgue el Gobierno. Los programas que se diseñen en materia de salud auditiva serán preventivos, curativos y de rehabilitación.

Artículo 87. Todas las personas en la Ciudad que por prescripción médica lo necesiten, tendrán derecho a recibir gratuitamente aparatos auditivos.

Artículo 88. La entrega de aparatos auditivos a las personas residentes de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social y se sujetará al cumplimiento de los requisitos que establezca el Programa correspondiente de Aparatos Auditivos Gratuitos.

CAPÍTULO XIII
SALUD MENTAL

Artículo 89. La salud mental es el estado de bienestar psíquico que experimenta de manera consciente una persona como resultado de su buen funcionamiento en

los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales que le permiten el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, de manera que pueda desarrollar una sana convivencia en su comunidad.

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

Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:

I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;

II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;

III. La aplicación de exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas;

IV. Ser ingresado o egresado de algún centro de internamiento mental siempre y cuando sea por prescripción médica, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley y medie autorización por escrito del paciente o familiar responsable;

V. Una rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria y que en el proceso se permita el acceso de familiares u otras personas que determine la persona usuaria, asimismo a que le proporcionen alimentos y los cuidados necesarios que ésta necesite;

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

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

CAPÍTULO XIV
ATENCIÓN MÉDICA PARA LAS PERSONAS MAYORES

Artículo 92. Las personas mayores tienen derecho a la atención médica para procurar su bienestar y tranquilidad. Este derecho 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 las personas mayores.

Artículo 93. La Secretaría, de forma conjunta con las Secretarías de Inclusión y la de Educación, así como mediante los sectores social y privado llevará a cabo las siguientes acciones:

I. Ofrecimiento de servicios permanentes de atención médica especializada;

II. Desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan al disfrute de una vida plena y saludable;

III. Difusión de información y orientaciones dirigidas a las personas mayores para el disfrute de una vida plena y saludable, y

IV. Participación en programas permanentes que promuevan el respeto a la dignidad y derechos de las personas mayores, entre ellos, la pensión alimentaria, la integración familiar, social y la participación activa de este grupo de atención prioritaria, por conducto de la Secretaría de Inclusión y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México.

CAPÍTULO XV
PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS E INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 94. Todas las personas habitantes de la Ciudad que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos e insumos asociados, sin importar su condición social, en los términos dispuestos por la Constitución Local, la Ley General la presente Ley y el Acuerdo de Coordinación celebrado con el Instituto de Salud para el Bienestar.

Artículo 95. Para los efectos de este capítulo, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia establezca la Secretaría, por sí o en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en función de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren y de conformidad con la Ley General.

Para dar cumplimiento al mandato establecido en la Constitución Local, relativo al Derecho a la Salud, el Gobierno podrá continuar, aún y cuando se hayan suscrito los acuerdos de coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, con la

organización, operación y supervisión de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, correspondientes al primer y segundo nivel de atención.

El Acuerdo de Coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar deberá contener una ampliación progresiva y en beneficio de la atención y salud de los ciudadanos, teniendo como base para el destino de los recursos los siguientes elementos:

I. La contratación de médicos, enfermeras, promotores de salud, coordinadores de promotores de salud y demás personal necesario para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de atención a las personas sin seguridad social preferentemente en el primer nivel de atención, que permitan la implementación, fortalecimiento y consolidación del Modelo de Atención de Salud;

II. La adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a la prestación de los servicios de atención a las personas sin seguridad social, y

III. El gasto de operación de las unidades médicas para los servicios correspondientes.

En términos del Acuerdo de Coordinación, el Instituto de Salud para el Bienestar deberá asumir la dirección, uso y aprovechamiento de los establecimientos para la atención médica que correspondan al primer y segundo nivel de atención de manera gratuita para la prestación de los servicios motivo del acuerdo; con el propósito de que se destinen exclusivamente a los fines acordados, así como la administración del personal que se determine por común acuerdo.

Artículo 96. Para ser persona beneficiaria de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente capítulo, se deben reunir los requisitos siguientes:

I. Residir en la Ciudad de México;

II. No ser derechohabiente de algún servicio de seguridad social, y

III. Contar con Clave Única de Registro de Población.

En caso de no contar con dicha clave, podrá presentar acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.

Artículo 97. Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los

beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Capítulo.

La Secretaría deberá vigilar que las unidades médicas del Gobierno de la Ciudad provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización, así como las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención que corresponda, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias.

Asimismo, deberá adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación del personal, y promuevan y mantengan la certificación y acreditación de sus unidades médicas, a fin de favorecer la atención que se brinda a los beneficiarios de los servicios y será responsable de supervisar que las unidades médicas que lleven a cabo la prestación de los servicios, obtengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la Ley General, sujetándose para ello al procedimiento, requisitos y criterios establecidos en las disposiciones reglamentarias y administrativas que resulten aplicables.

El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquellos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

Artículo 98. El acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario o beneficiaria cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social.

Artículo 99. Se cancelará el acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, a quien:

I. Realice acciones en perjuicio del acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, o afecte los intereses de terceros, y

II. Proporcione información falsa para determinar su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social.

CAPÍTULO XVI

ACTIVIDADES PROFESIONALES Y TÉCNICAS AUXILIARES EN LA CIUDAD DE MÉXICO.[11]

Artículo 100. En la Ciudad de México para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes. [12]

Artículo 100 BIS. Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, ozonoterapia, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes. [13]

CAPÍTULO XVII
RECURSOS HUMANOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD[14]

Artículo 101. El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud en la Ciudad estará sujeto a lo siguiente: [15]

I. Planear, operar y evaluar las actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades de la Ciudad, en materia de salud;

II. Impulsar la creación de centros de educación, 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;

[11] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*
[12] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*
[13] *Adición publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*
[14] *Adición publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*
[15] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

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 las personas 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 de la Ciudad, 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 102. El Gobierno, en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilarán el ejercicio de las y 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, 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.

Artículo 103. La Secretaría, con fundamento en las normas oficiales mexicanas, establecerá las bases para la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud.

Artículo 104. Los aspectos docentes del internado de pregrado, de las residencias de especialización y de la prestación del servicio social, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

Artículo 105. Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

Artículo 106. Para la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las

autoridades de salud y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

Artículo 107. La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.

Artículo 108. La Secretaría en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPÍTULO XVIII[16]
INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

Artículo 109. La investigación para la salud es prioritaria y comprende el desarrollo de acciones que contribuyan a lo siguiente:

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

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 110. Para el cumplimiento y funcionamiento referente a la investigación para la salud en los sectores público, privado y social, se deberán realizar las investigaciones de conformidad con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para Salud.

Artículo 111. El Gobierno apoyará y financiará, a través de la Secretaría de Educación en coordinación con la Secretaría, el funcionamiento de establecimientos públicos y el desarrollo de programas específicos destinados a la investigación y educación para la salud, particularmente en materia de educación para la salud, efectos del medio ambiente en la salud, salud pública, alertas sanitarias, nutrición, obesidad, trastornos alimentarios, enfermedades transmisibles, prevención de

[16] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

accidentes, discapacidad, VIH-SIDA, equidad de género, salud sexual y reproductiva, medicinas alternativas y determinantes sociales de la salud-enfermedad, entre otros, así como la difusión y aplicación de sus resultados y descubrimientos.

CAPÍTULO XIX[17]
PROMOCIÓN DE LA SALUD

Artículo 112. La promoción de la salud deberá proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario.

La promoción de la salud forma parte fundamental del derecho a la salud en su más amplio sentido y tiene por objeto generar las capacidades para el ejercicio consciente de decisiones saludables por las personas individuales y los colectivos humanos, a la vez que se ocupa de la creación de oportunidades reales dentro de la sociedad, para que las personas y los colectivos puedan ejercer tales decisiones.

Es un conjunto de estrategias y acciones para la salud que demanda responsabilidad social en la generación de políticas y entornos saludables, a través del empoderamiento de individuos y grupos, la participación social y la construcción de una cultura de la salud.

Como estrategia de salud pública, exige de la sociedad un compromiso de política pública transectorial que construya condiciones materiales favorecedoras de la salud, para que las personas ejerzan control sobre su proceso vital humano, desarrollando capacidades que les permitan vivir con dignidad, con la mayor longevidad posible, con calidad de vida y autonomía.

La Secretaría será responsable de conducir la estrategia de promoción de la salud en los términos previstos por la presente Ley y las disposiciones aplicables.

Artículo 113. Para procurar los objetivos de la promoción de la salud, especialmente en niñas, niños, adolescentes y jóvenes, el Gobierno impulsará:

I. La generación de políticas públicas que propicien la salud individual y colectiva;

[17] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

II. El desarrollo de entornos saludables, a nivel comunitario, en centros habitacionales, educativos, de trabajo, recreativos, colonias, pueblos y barrios;

III. El fortalecimiento de las capacidades de las personas y los colectivos para el empoderamiento sanitario y la construcción de una cultura de la salud;

IV. El impulso a la participación comunitaria y social en pro de la salud, y

V. La reorientación de los servicios de salud hacia la universalidad, la atención primaria a la salud y la organización en redes integradas e integrales.

CAPÍTULO XX[18]
NUTRICIÓN, SOBREPESO, OBESIDAD Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Artículo 114. La atención y control de los problemas de salud relacionados con la alimentación tiene carácter prioritario. El Gobierno, en el marco del Sistema de Salud, está obligado a planear, coordinar y supervisar la participación de los sectores público, social y privado en el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas para la prevención y combate de la desnutrición, sobrepeso, obesidad y trastornos alimenticios, de conformidad a los instrumentos jurídicos y normativa aplicable.

Artículo 115. Corresponde al Gobierno en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y trastornos alimentarios:

I. Diseñar, ejecutar y evaluar, en coordinación con los sectores público, privado y social, el Programa de la Ciudad para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimentaria;

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

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 reciban 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;

[18] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

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 y saludables, a través de un programa que contemple una campaña permanente de difusión 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, sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad, y

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

Artículo 116. Con el fin de garantizar la salud pública, así como prevenir, controlar y tratar los síntomas y complicaciones crónicas y agudas relacionadas con la diabetes, se fomentarán hábitos y medidas que permiten tener un estilo de vida saludable; de igual forma, se elaborarán programas y proyectos especializados con la participación del Gobierno, a través de las instituciones integrantes del Sistema de Salud, la Secretaría de Educación, los medios de comunicación y los sectores público y privado.

CAPÍTULO XXI[19]
EFECTOS DEL MEDIO AMBIENTE EN LA SALUD

Artículo 117. La protección de la salud de las personas en situaciones de riesgo o daño asociados a determinantes sociales y por efectos ambientales es prioritaria. El Gobierno, en el ámbito de su competencia, tomará las medidas y realizará las actividades tendientes a la 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 118. Corresponde al Gobierno, a través de la Secretaría, la Agencia de Protección Sanitaria y demás autoridades, en el ámbito de sus atribuciones:

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

[19] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

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;

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, se solicitará a la Secretaría a través de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad su opinión al respecto;

V. Establecer, en el ámbito de sus atribuciones, medidas de seguridad sanitaria para prevenir, controlar, atender y, en su caso, revertir daños a la salud humana por efectos ambientales, tales como la contaminación del aire y agua, la exposición al humo por uso de leña en ambientes domésticos, la radiación, el ruido ambiental, el uso de plaguicidas y la reutilización de aguas residuales, la exposición a agentes químicos y biológicos peligrosos, y el cambio climático, interviniendo, de conformidad a las disposiciones aplicables, en los programas y actividades que establezcan las autoridades competentes;

VI. Instrumentar 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;

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

VIII. Las demás que les reconozcan la Ley General y las normas reglamentarias correspondientes.

CAPÍTULO XXII[20]
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

Artículo 119. El Gobierno, en el ámbito de su competencia, realizará actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control, de investigación y de atención de

[20] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

las enfermedades transmisibles y no transmisibles establecidas en la Ley General y en las determinaciones de las autoridades sanitarias federales y locales, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 120. 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, así como 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 alimentarios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los nutrientes 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 121. 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, colonias y comunidades afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones aplicables que emita la persona titular de la Jefatura de Gobierno y las autoridades sanitarias.

CAPÍTULO XXIII[21]
USO, ABUSO Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

[21] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

Artículo 122. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, entre ellas al tabaco, la cannabis, el alcohol, las sustancias inhalables y 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.

Artículo 123. Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, además de lo establecido en el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho:

I. Acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación, como parte de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

II. Ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres;

III. Recibir los cuidados paliativos en caso de ser necesario;

IV. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de la materia;

V. Suspender el programa de tratamiento y rehabilitación; así como abandonar, cuando así lo deseen, las unidades médicas bajo su completa responsabilidad, y

VI. Los demás que le sean reconocidos en disposiciones reglamentarias o legales.

Artículo 124. La Secretaría en el ámbito de sus competencias realizará, entre otras, las siguientes acciones en materia de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas:

I. Establecer unidades permanentes para la prestación de servicios de prevención, atención, canalización, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria para personas afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con lo establecido por la ley;

II. Realizar actividades de información, difusión, orientación y capacitación respecto de las consecuencias del uso, abuso o dependencia a las sustancias psicoactivas, a toda la población de la Ciudad, en colaboración con instituciones académicas, así como con representantes de los sectores público, social y privado;

III. En materia de tabaco y consumo de cannabis, dictar medidas de protección a la salud de los no fumadores, de conformidad con las disposiciones aplicables;

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

V. 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 Farmacodependencia, de conformidad a los convenios respectivos y en los términos establecidos en la Ley General de Salud;

VI. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de las y los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en el combate de la exposición y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones, así como para la atención médica de las personas afectadas por éstas y contribuir en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones realizadas en el proceso de superación del consumo de sustancias psicoactivas y de la farmacodependencia;

VII. Celebrar convenios con la Secretaría de Gobierno, para la capacitación del personal del Sistema Penitenciario, 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 de la Ciudad de México o el Reglamento de Tránsito de la Ciudad de México durante el tiempo en que dure el arresto impuesto;

VIII. 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 alcohólicas y sustancias psicoactivas, principalmente con las instituciones de nivel medio y medio superior, y

IX. Las demás que le establezcan las disposiciones legales aplicables.

Artículo 125. La Secretaría contará con una Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, encargada de establecer lineamientos y criterios para el desarrollo de las acciones en materia de prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, que lleven a cabo los sectores público, social y privado y vigilar la prestación de servicios en materia de consumo de sustancias psicoactivas.

Artículo 126. La Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México tendrá dentro de sus atribuciones:

I. Coordinar con las instituciones públicas, privadas y sociales, la realización del Programa General para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas que incluya los objetivos, estrategias y líneas de acción prioritarias, para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad;

II. Implementar y ejecutar programas de vinculación con instituciones públicas, privadas y sociales en la materia;

III. Realizar acciones de prevención y emitir los criterios técnicos para la realización de campañas de promoción a la salud en materia de consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México;

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

V. Otorgar, en coordinación con la Autoridad Sanitaria, el documento que acredite el legal funcionamiento de los Centros de Atención de Adicciones, así como la integración del padrón de los mismos, actualizándolo y difundiéndolo mediante medios electrónicos;

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

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

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

IX. Participar en la evaluación de las acciones, programas y medidas que se adopten, relativos a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria de las personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas;

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

XI. Implementar la Estrategia de Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Gobierno de la Ciudad de México, mediante los modelos de atención de reducción de riesgos y daños, y

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

Artículo 127. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas es un asunto prioritario de la política pública de la Ciudad. Los principios de actuación del Gobierno en la aplicación de la presente Ley son los siguientes:

I. La prevalencia del interés general de la sociedad en el diseño de las políticas públicas en la materia;

II. La prevención y disminución de los factores de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas;

III. La identificación, prevención y atención de las causas que generan el consumo de sustancias psicoactivas;

IV. El enfoque transversal de las políticas y acciones para una atención integral;

V. La promoción y respeto de los derechos humanos en la prestación de servicios, diseño y aplicación de políticas, reconociendo a las personas como sujetos de derechos;

VI. La incorporación de la perspectiva de género en el diseño y aplicación de las políticas públicas;

VII. Atención especial de la población infantil y juvenil en el diseño de acciones para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, identificados como grupos de riesgo;

VIII. La educación como mecanismo para fortalecer la responsabilidad individual y social en la construcción y pertenencia de una cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas;

IX. La coordinación con las autoridades respectivas de la Administración Pública Federal y la concertación de acciones con los sectores social y privados, para el diseño y aplicación de programas y acciones en la materia;

X. La actuación coordinada con las políticas Federales de la Comisión Nacional contra las Adicciones de la Administración Pública Federal, a través de la incorporación de acciones específicas complementarias en los programas educativos, sociales, culturales y de desarrollo a cargo de las diferentes dependencias, entidades de la Administración Pública Local;

XI. La cobertura universal y equitativa de los servicios previstos en la presente Ley a las personas que habitan y transitan la Ciudad, considerando las necesidades

generales y particulares de atención integral de consumo de sustancias psicoactivas;

XII. La prestación integral de los servicios previstos en la presente Ley, que contempla desde las acciones de prevención hasta la integración comunitaria de las personas usuarias del servicio, y

XIII. La participación social en las acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Artículo 128. Las políticas públicas, programas y acciones en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad deberán promover el desarrollo integral e individual de las personas y regirse por los principios multidisciplinarios, de transversalidad y de permanencia, con estricto respeto a los derechos humanos e incorporado la perspectiva de género.

Artículo 129. El tratamiento de personas con consumo de sustancias psicoactivas se llevará a cabo bajo la modalidad no residencial o residencial; el Reglamento de la presente Ley determinará los medios y modalidades por las que se llevarán a cabo.

Artículo 130. La integración comunitaria tiene como finalidad reintegrar a la persona con consumo de sustancias psicoactivas a la sociedad y que cuente con alternativas para mejorar sus condiciones de vida que le permitan incidir en su bienestar.

Artículo 131. Los Centros de Atención de Adicciones en la Ciudad de México que presten servicios de atención residencial y no residencial para el tratamiento y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas deberán contar con los requisitos que establezca el Reglamento de la presente Ley.

Artículo 132. Las personas que fuesen sentenciadas o tuvieran un proceso derivado de un delito de consumo de sustancias psicoactivas tendrán derecho a mecanismos para que sean reintegrados con el seguimiento correspondiente a través de las instituciones de procuración o administración de justicia en la Ciudad, así como contar con alternativas para que cumplan con las medidas impuestas por dichas conductas.

La Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México coadyuvará en la aplicación de los programas de tratamiento y reintegración a los que hace referencia en el párrafo anterior, de acuerdo con los lineamientos que establezca la Secretaría.

Artículo 133. Las Alcaldías dispondrán de las medidas administrativas para la conformación de un Consejo para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Éstos serán órganos de coordinación y consulta para:

I. La integración y actualización del diagnóstico de la demarcación en materia de adicciones;

II. La elaboración y evaluación del programa de la demarcación en materia de adicciones;

III. La coordinación para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el territorio que corresponda;

IV. La promoción de proyectos de trabajo interinstitucionales e intersectoriales para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y para su financiamiento;

V. Participar y coadyuvar con la Unidad Administrativa para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, en la elaboración de los criterios, lineamientos y normas técnicas en materia de prevención, tratamiento e integración comunitaria de los usuarios de sustancias psicoactivas, y

VI. Las demás que le sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO XXIV[22]
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA DE ACCIDENTES

Artículo 134. El Gobierno promoverá la colaboración de las instituciones públicas, así como las personas físicas y morales de los sectores 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 135. Las personas que sufran lesiones en accidentes podrán solicitar atención médica al Gobierno, conforme a las modalidades de acceso a los servicios establecidos en las disposiciones aplicables, para lo cual éste deberá:

[22] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

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

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

III. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de las y los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, en materia de prevención, control e investigación de los accidentes, así como para la atención médica de las personas involucradas en ellos;

IV. Realizar 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 XXV[23]
PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 136. La prevención, atención médica y rehabilitación de las personas con discapacidad es obligación del Gobierno, para lo cual debe cumplir con las siguientes medidas:

I. Establecer unidades de atención y 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. Realizar actividades de identificación temprana y de atención médica oportuna de procesos físicos, mentales y sociales que puedan causar discapacidad;

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

IV. Otorgar atención médica integral a las personas con discapacidad, incluyendo, de ser posible, la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran, de conformidad a las disposiciones aplicables;

[23] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

V. Alentar 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. Coadyuvar en los programas de adecuación urbanística y arquitectónica, especialmente en los lugares donde se presten servicios públicos, a las necesidades de las personas con discapacidad, y

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

CAPÍTULO XXVI[24]
DONACIÓN Y TRASPLANTES

Artículo 137. Todo lo relacionado con la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos se regirá conforme con lo establecido en la Ley General, sus disposiciones reglamentarias y las normas oficiales mexicanas en la materia, así como en los lineamientos que emita la autoridad sanitaria y demás instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 138. Toda persona es disponente de los órganos y tejidos de su cuerpo y podrá donarlos para los fines y con los requisitos previstos en la Ley General y sus disposiciones reglamentarias. En todo momento deberá respetarse la decisión del donante. Las autoridades garantizarán el cumplimiento de esta voluntad.

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 donante 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, la concubina, el concubinario, 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.

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

[24] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

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.

Artículo 139. 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 efectúe sin estar autorizada por la Ley General, sus disposiciones reglamentarias y demás aplicables en la materia.

Artículo 140. 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.

La Secretaría coadyuvará ante las autoridades respectivas para que 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.

Artículo 141. 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 Trasplantes. La Secretaría promoverá con las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Entidades y Alcaldías que integran la Administración Pública de la Ciudad de México, los poderes legislativo y judicial, así como los órganos 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.

Artículo 142. La Secretaría será la autoridad responsable de la donación y procuración de órganos en la Ciudad, para lo cual contará con las siguientes atribuciones:

I. Procurar y vigilar la asignación de órganos y tejidos en la Ciudad;

II. Participar en el Consejo Nacional de Trasplantes;

III. Tener a su cargo y actualizar la información correspondiente a la Ciudad, para proporcionarla al Registro Nacional de Trasplantes;

IV. Diseñar e implementar, en el ámbito de sus facultades, el programa de donación y trasplantes de la Ciudad de México;

V. Proponer a las autoridades competentes, políticas, estrategias y acciones en materia de donación y trasplantes, 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. Fomentar la promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos en la voluntad anticipada;

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 los sectores público, privado y social involucrados en lo relacionado a la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos;

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. Coadyuvar con la autoridad sanitaria federal, para 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 en la Ciudad;

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

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

CAPÍTULO XXVII[25]
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 143. La Secretaría será 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, para lo cual cuenta con las atribuciones siguientes:

[25] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

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

II. Tener a su cargo los Bancos de Sangre del Gobierno de la Ciudad de México;

III. Coadyuvar con la autoridad sanitaria federal, para la expedición, revalidación o revocación, en su caso, de las autorizaciones y licencias sanitarias que en la materia requieran las instituciones públicas, así como las personas físicas y morales de los sectores 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 la Ciudad, de sangre humana de sus componentes y células progenitoras hematopoyéticas;

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

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

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

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;

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

X. Promover la constitución de los Comités de Medicina Transfusional en las unidades médicas del Gobierno de la Ciudad de México.

CAPÍTULO XXVIII[26]
SERVICIOS DE SALUD EN CENTROS DE RECLUSIÓN

Artículo 144. Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Gobierno, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de atención médica, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, salud mental, abasto de medicamentos, campañas de vacunación, sustancias psicoactivas, entre otros, que se ofrezcan en los Centros de Reclusión.

Los centros femeniles de reclusión contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de la salud materno infantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:

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. Facilitar el acceso oportuno, bajo consentimiento informado, a métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo y de información sobre atención materno-infantil;

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

IV. La atención integral del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, así como la atención integral a la salud de madres e hijos que permanezcan con ellas, hasta los seis años de edad.

Artículo 145. Tratándose de enfermedades que requieran atención de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, y que no puedan ser atendidos en las unidades médicas de atención en reclusorios, se dará aviso para el trasladado de la persona 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.

La Secretaría, a partir de que el personal médico haga de su conocimiento alguna enfermedad transmisible, deberá dictar las medidas necesarias de seguridad

[26] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

sanitaria, mismas que deberán ser atendidas por las autoridades competentes para controlar y evitar su propagación.

CAPÍTULO XXIX[27]
PRÁCTICAS, CONOCIMIENTOS TRADICIONALES EN SALUD Y MEDICINA INTEGRATIVA

Artículo 146. Los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas residentes en la Ciudad tienen pleno derecho a preservar, desarrollar sus prácticas y conocimientos propios de su cultura y tradiciones, relacionados con la protección, prevención, fomento a la salud, sanación y medicina tradicional.

El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas residentes a los servicios y programas del Sistema de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 147. Corresponde a la Secretaría, en coordinación con Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya el uso de la fitoterapia, homeopatía y acupuntura, herbolaria, quiropráctica y naturoterapia entre otros, en las unidades de atención médica a su cargo, así como promover la enseñanza e investigación en la materia.

Cada Alcaldía de la Ciudad de México deberá integrar a por lo menos una persona que brinde atención médica en los consultorios que le pertenecen a dicho órgano político administrativo, mismo que estará obligado a cumplir lo establecido por las leyes y normas aplicables.

Artículo 148. La Secretaría, a través del programa de medicina integrativa deberá:

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

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

III. Supervisar la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas habitantes;

[27] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

IV. Impulsar, con el apoyo de la Secretaría de Educación, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas, y

V. Definir, con la participación de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas habitantes, los programas de salud dirigidos a ellos mismos.

CAPÍTULO XXX[28]
VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS

Artículo 149. La voluntad anticipada es el acto que expresa la decisión de una persona con capacidad de ejercicio, de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Artículo 150. Las disposiciones en materia de voluntad anticipada y las relativas a la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistente en el otorgamiento del tratamiento de los cuidados paliativos, estarán definidas en el reglamento de la Ley, protegiendo en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal.

La voluntad anticipada deberá formalizarse ante Notario Público o ante el personal de salud de la institución correspondiente y dos testigos en el documento que emita el área responsable en materia de voluntad anticipada de la Secretaría.

Artículo 151. El documento referido en el artículo que antecede deberá contar con las formalidades y requisitos mínimos siguientes:

I. Realizarse de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público o personal de salud según corresponda y ante dos testigos;

II. El nombramiento de un representante y, en su caso, un sustituto, para velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal en los términos del propio documento, y

III. La manifestación de su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados.

Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará a una persona que lo haga a su nombre. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el documento, deberá

[28] *Reforma publicada en la GOCDMX el 19 de enero de 2023*

igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 152. Es nulo el documento o el formato de voluntad anticipada, cuando:

I. Fuese otorgado en contravención a los dispuesto por esta Ley;

II. Es realizado bajo la influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguinidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta el cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conveniente;

III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y

IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de voluntad para su otorgamiento.

El suscriptor del documento que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en las fracciones anteriores podrá, luego de que cese dicha circunstancias, convalidarlo con las formalidades previstas en esta Ley.

Artículo 153. El personal de salud a cargo de cumplimentar lo dispuesto en el documento que emita el área responsable en materia de voluntad anticipada de la Secretaría y lo prescrito en la presente Ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su aplicación.

Será obligación de la Secretaría garantizar y vigilar en las instituciones de salud la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor, a fin de garantizar el otorgamiento de los Cuidados Paliativos como parte del cumplimiento de la voluntad anticipada del enfermo en etapa terminal.

Artículo 154. El personal de salud en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo en etapa terminal.

Artículo 155. Los cuidados paliativos son parte de un tratamiento integral para el cuidado de las molestias, los síntomas y el estrés de toda persona que padece una enfermedad grave. No reemplazan el tratamiento primario, prescrito por los médicos tratantes, sino que contribuyen a que el tratamiento que recibe la persona enferma grave sea más confortable. Su objetivo es evitar y aliviar el sufrimiento, mejorando la calidad de vida y proporcionando soporte a los familiares del enfermo o cuidadores.

Comprenden acciones para el control de diversos síntomas, tales como el dolor, la dificultad para respirar, las náuseas, la fatiga, el malestar general, el estrés, la ansiedad, el insomnio, la pérdida del apetito, entre otros. Incluyen la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales de la persona enferma. También ayudan a tolerar los efectos secundarios de los tratamientos médicos que se reciben.

Los cuidados paliativos podrán ser proporcionados por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, de manera ambulatoria y en los hogares de las personas padecientes.

TÍTULO TERCERO
FOMENTO, REGULACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES INICIALES

Artículo 156. Para los efectos del presente Título se entiende como:

I. Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México: al órgano desconcentrado del Gobierno de la Ciudad de México, sectorizado a la Secretaría, responsable de la protección sanitaria en la Ciudad de México;

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

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

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

V. Autocontrol: la acción voluntaria y espontánea de manifestar el cumplimiento de la regulación sanitaria;

VI. 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;

VII. 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;

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

IX. 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;

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

XI. Clínicas 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;

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

XIII. Control Sanitario: Los actos que lleven a cabo las autoridades sanitarias para ordenar o controlar el funcionamiento sanitario de los establecimientos, sitios, actividades y personas a que se refiere la Ley, los reglamentos respectivos, las normas oficiales mexicanas y las normas técnicas, a través del otorgamiento de autorizaciones, permisos, licencias, avisos, y certificados; así como la vigilancia, el control analítico y la aplicación de medidas de seguridad e imposición de sanciones en los términos de los ordenamientos aplicables;

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

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

XVI. Espectáculos públicos: las representaciones teatrales, las audiciones musicales, las exhibiciones cinematográficas, las funciones de variedades, los espectáculos con animales, carreras automóviles, bicicletas, deportivos, 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 o ingresa de forma gratuita y a los que acude con el objeto de distraerse, incluyendo su publicidad y los medios de su promoción;

XVII. 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;

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. 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;

XX. 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;

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

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

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

XXIV. 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;

XXV. 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, doméstico, comercial o industrial, cualquiera que sea el procedimiento que se emplee;

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

XXVII. 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;

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

XXIX. 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;

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

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

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

XXXIV. 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;

XXXV.Regulación Sanitaria: El conjunto de disposiciones emitidas para normar los procesos, bienes, productos, métodos, instalaciones, servicios, actividades y personas;

XXXVI. 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;

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;

XXXVIII. Tercero autorizado: toda aquella persona física o moral acreditada por las autoridades sanitarias para ejercer las atribuciones que en derecho le concedan las mismas;

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

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

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

XLII. Vigilancia Sanitaria: El conjunto de acciones de evaluación, verificación y supervisión del cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias, normativas y otras aplicables que deben observarse en los procesos, productos, bienes, métodos, instalaciones, servicios, actividades y personas.

Artículo 157. Las personas originarias, habitantes, vecinas y transeúntes de la Ciudad tienen 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 158. A la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México le corresponde atender las denuncias que le sean presentadas, a través de las siguientes acciones:

I. Análisis del caso, para establecer la competencia y existencia del riesgo sanitario;

II. Visita de diagnóstico sanitario y, en su caso, la emisión de recomendaciones para las 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. Visita de verificación sanitaria, y en su caso, la aplicación de medidas de seguridad y sanciones, cuando sea necesario.

CAPÍTULO II
AGENCIA DE PROTECCIÓN SANITARIA DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 159. Las atribuciones de fomento, regulación, control y vigilancia sanitarios que correspondan en materia de salubridad general y local en los términos dispuesto por la Ley General, la presente Ley, su reglamento, las normas oficiales mexicanas, normas técnicas, lineamientos, así como de aquellas delegadas mediante convenios y acuerdos celebrados con las autoridades federales y locales serán ejercidas a través del órgano desconcentrado del Gobierno de la Ciudad de México, sectorizado a la Secretaría, denominado Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México, a la que corresponde:

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:

a) Actividades en la vía pública;

b) Albercas públicas y privadas de uso al público;

c) Alcantarillado;

d) Ambulancias;

e) Asilos, albergues, refugios, así como servicios de asistencia social públicos y privados;

f) Baños públicos;

g) Cadáveres, agencias funerarias, cementerios, crematorios, embalsamamiento y traslado de cadáveres;

h) Calidad del agua, agua potable, agua embotellada y hielo;

i) Carnicerías, pollerías, pescaderías, lugares en donde se vendan leche, productos lácteos, huevo, frutas y legumbres;

j) Centros de reunión, diversión, espectáculos públicos, así como aquellos establecimientos en donde se consuma tabaco;

k) Centros de readaptación social, comunidades de tratamiento especializado para adolescentes, centros de sanciones administrativas y de integración social;

l) Construcciones;

m) Discotecas, centros de baile y similares;

n) Edificios, inmuebles de propiedad en condominio y otros de tipo habitacional, en coadyuvancia con las autoridades competentes;

o) Establecimientos dedicados a actividades comerciales, de intermediación, compraventa, arrendamiento, distribución de bienes, prestación de servicios o cualquier otro, con fines de lucro;

p) Establecimientos con disposición de sustancias tóxicas o peligrosas;

q) Establecimientos especializados en adicciones;

r) Establecimientos dedicados al embellecimiento físico del cuerpo humano, clínicas de belleza, centros de mesoterapia y similares;

s) Establecimientos dedicados a la realización de tatuajes, perforaciones y micropigmentación;

t) Establecimientos dedicados a la venta de bebidas alcohólicas en envase cerrado;

u) Establecimientos de hospedaje;

v) Establecimientos industriales;

w) Establos, caballerizas, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y otros establecimientos similares;

x) Gasolineras y estaciones de servicio similares;

y) Gimnasios de uso al público;

z) Lavanderías, tintorerías, planchadurías y similares;

aa) Limpieza pública;

bb) Lugares donde se vendan productos naturistas, suplementos alimenticios y similares;

cc) Mercados Públicos y centros de abasto;

dd) Peluquerías, salones de belleza y masaje, estéticas y similares;

ee) Personas que por las actividades que realicen puedan propagar enfermedades transmisibles;

ff) Planteles educativos;

gg) Prácticas de la medicina alopática, alternativa, integrativa y tradicional;

hh) Preparación y venta de alimentos frescos y procesados;

ii) Profesionales, técnicos y auxiliares de la salud;

jj) Rastros;

kk) Responsables y auxiliares de la operación de establecimientos;

ll) Restaurantes, establecimientos de venta de alimentos y bebidas, bares y similares; mm) Saneamiento básico;

nn) Sanidad ambiental;

oo) Sanidad animal en materia de zoonosis;

pp) Sanidad internacional;

qq) Sanitarios de uso público;

rr) Servicios de salud, hospitales, clínicas, consultorios médicos, bancos de sangre, laboratorios de análisis y radiológicos, farmacias y demás auxiliares del diagnóstico y tratamiento;

ss) Supermercados;

tt) Transporte urbano y suburbano;

uu) Venta y alquiler de ropa;

vv) Veterinarias y similares, y

ww) Las demás que le sean delegadas mediante los Acuerdos de Coordinación que se celebre con la Secretaría Federal.

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 de conformidad con las disposiciones previstas por la Ley General, así como con las directrices señaladas al efecto por la Secretaría Federal y la Secretaría de Salud;

IV. Coordinar las acciones para la prestación de los servicios de salud a la comunidad en materia de su competencia, por parte del Gobierno de la Ciudad de México, 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 la Ciudad de México;

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 de la Ciudad de México, Ley de Establecimientos Mercantiles, Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en la Ciudad de México y demás disposiciones 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;

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, biológicos y ambientales;

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 de salubridad general y local establecidas en la Ley;

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 de la Ciudad;
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 160. La Agencia de Protección Sanitaria tendrá autonomía administrativa, técnica, operativa y de gestión. Su titular deberá comprobar que cuenta con experiencia mínima de tres años previos e ininterrumpidos en el inmediato anterior a la propuesta; asimismo deberá acreditar licenciatura en el área de la salud y posgrado en salud pública; éste será propuesto por el titular de la Secretaría y será designado por la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México. Todo lo relacionado a la organización y funcionamiento de la Agencia de Protección Sanitaria se establecerá en su Reglamento.

Artículo 161. Para cumplir sus atribuciones prevenir riesgos y daños a la salud de la población, la Agencia de Protección Sanitaria podrá:

I. Otorgar autorizaciones, certificados, 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. Cobrar derechos, aprovechamientos, cuotas y multas, en los términos de los convenios que se suscriban con la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México;

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;

VIII. Dar aviso a las autoridades respectivas sobre el incumplimiento de disposiciones legales en materias distintas a las conferidas a la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México;

IX. Informar a las autoridades federales respecto a un posible riesgo sanitario en el ámbito de su competencia federal, y

X. Realizar todos aquellos actos que permitan preservar la salubridad local, de conformidad a los instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 162. La Agencia de Protección Sanitaria está facultada para intervenir de forma urgente mediante acciones de fomento, vigilancia, control y regulación sanitaria en establecimientos, productos, personas y servicios que presenten un riesgo inminente y grave a la población, lo anterior con la finalidad de disminuir la exposición a los posibles daños a la salud, por lo que podrá en estos casos excusarse de forma justificada de dar cumplimiento a las formalidades establecidas en este título, bajo la premisa mayor del derecho a la salud.

Artículo 163. El Gobierno por conducto de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México 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, a las instituciones públicas para garantizar la seguridad sanitaria de la población de la Ciudad;

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;

VI. Desarrollar estrategias de comunicación para atender emergencias, alertas sanitarias y avisos epidemiológicos y, en su caso, asesorar a las autoridades competentes en la Ciudad en el desarrollo de programas de comunicación vinculados con emergencias alertas sanitarias relevantes que afecten su jurisdicción en la materia, y

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

CAPÍTULO III
SALUBRIDAD LOCAL

Artículo 164. La conservación de la limpieza pública como condición indispensable de la salubridad local es obligación del Gobierno y de las autoridades de las demarcaciones, conjuntamente con la participación ciudadana, en los términos de las disposiciones legales aplicables.

El Gobierno, en coordinación con las Alcaldías, proveerá de depósitos de residuos sólidos con tapa, asegurar su recolección en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su ámbito de competencia territorial, además de ordenar la fumigación periódica en los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar los residuos sólidos tomando en cuenta lo que disponga la legislación aplicable en materia ambiental.

Artículo 165. Corresponde al Gobierno, por conducto del Sistema de Aguas de la Ciudad de México y de la Agencia de Protección Sanitaria, 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, con el objetivo de garantizar su calidad para uso o consumo humano.

En las áreas de la Ciudad en que se carezca del sistema de agua potable y alcantarillado deberán protegerse las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme con las normas oficiales mexicanas correspondientes.

Artículo 166. En la materia de agua potable y alcantarillado, 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, cementerios 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 167. 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 de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México.

Artículo 168. Sin perjuicio de los requisitos que exijan los reglamentos respectivos, es obligación de los propietarios o administradores de los establecimientos sujetos a control sanitario establecidos en el presente título, garantizar las condiciones de higiene, así como de cloración del agua a fin de asegurar las condiciones de salubridad establecidas en las disposiciones legales aplicables.

Artículo 169. La central de abastos, mercados públicos, centros de abasto y similares serán objeto de verificaciones sanitarias periódicas por la Agencia de Protección Sanitaria.

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.

Artículo 170. La Agencia de Protección Sanitaria vigilará el cumplimiento de las disposiciones sanitarias aplicables a cementerios, crematorios y funerarias.

Para otorgar la concesión respectiva a estos establecimientos, deberá recabarse previamente la autorización sanitaria que expida el propio Gobierno. 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, embalsamamiento, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres.

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, así como ofertar y prestar servicios para la expedición de certificados de defunción por sí o a través de terceros.

En caso de desacato se impondrán las sanciones administrativas de carácter sanitario, sin menoscabo de las penas establecidas en la Ley General, el Código Penal vigente en la Ciudad de México y otras disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO IV
AUTORIZACIONES

Artículo 171. La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual el Gobierno, a través de la Agencia de Protección Sanitaria, 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. Los establecimientos que no requieran de autorización sanitaria deberán dar aviso de funcionamiento en términos de lo dispuesto por la Ley General.

Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas 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.

Artículo 172. La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México 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 al autorizado;

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 rehabilitadoras;

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 de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México.

CAPÍTULO V
CERTIFICADOS

Artículo 173. Se entiende por certificado, la constancia expedida en los términos que establezca la autoridad sanitaria correspondiente para la comprobación o información de determinados hechos.

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.

Artículo 174. Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos una vez que el médico certificante haya revisado el cuerpo, constatado la defunción o muerte fetal y las probables causas de defunción. Por tal motivo, no podrán ser requisitados en la vía pública, ni a bordo de vehículos automotores; tal circunstancia podrá ser verificada por la Agencia de Protección Sanitaria, pudiendo iniciar las acciones jurídico-administrativas correspondientes ante su ocurrencia, en términos de la presente Ley.

Deberán ser expedidos en forma gratuita y obligatoria, por un médico con cédula profesional y capacitado conforme las disposiciones que establezca la autoridad sanitaria.

Artículo 175. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México dispondrán de personal médico en todas las jurisdicciones sanitarias a su cargo para expedir de forma gratuita los certificados de defunción que requiera la población de la Ciudad de México, en términos de lo establecido en la NOM-035-SSA3-2012.

El Reglamento de esta Ley establecerá las disposiciones para el registro, distribución y expedición de los certificados de defunción y muerte fetal a los médicos que presten servicios de salud privados.

Artículo 176. La autoridad sanitaria podrá imponer las sanciones administrativas establecidas en esta Ley, así como suspender la dotación y prohibir la expedición de los certificados, al personal médico que emita certificados apócrifos, registre información falsa en ellos, certifique la defunción sin haber revisado el cuerpo y constatado la muerte y las probables causas de defunción, realice el cobro por la expedición, se niegue a expedirlo o haga mal uso de los mismos, con independencia de las penas establecidas en el Código Penal y otras disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO VI
VIGILANCIA SANITARIA Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

Artículo 177. Corresponde a las autoridades sanitarias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables en esta materia.

Las dependencias, órganos y entidades de la administración pública local tienen la obligación de coadyuvar en la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y cuando detecten irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias.

El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables 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 178. Los procedimientos de verificación sanitaria, toma de muestras, dictamen y resolución deberán cumplir con los requisitos y formalidades que establezca la Ley General, esta Ley, la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México, el Reglamento de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México y las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 179. Los verificadores sanitarios, 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; de no cumplirse, motivará la aplicación de las medidas de seguridad y sanciones correspondientes.

Artículo 180. Si del contenido de la visita de verificación sanitaria se desprenden y detectan irregularidades sanitarias e infracciones a esta Ley o los demás ordenamientos legales aplicables, la Agencia de Protección Sanitaria 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 el acta levantada con motivo de la misma.

Una vez concluido el término anterior se 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, o correo certificado con acuse de recibo conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México.

Artículo 181. Las medidas de seguridad sanitaria son las disposiciones que dicta la autoridad sanitaria, para proteger la salud de la población.

La Agencia de Protección Sanitaria podrá ordenar y ejecutar medidas de seguridad sanitaria, 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 hasta que desaparezca el peligro;

II. La cuarentena, que 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, y se ordenará cuando:

a) No hayan sido vacunadas, en los términos de la Ley General;

b) En caso de epidemia grave;

c) Si existiera peligro de invasión de dichos padecimientos en la Ciudad, 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 de la Ciudad;

VII. La suspensión de actividades, 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, pudiendo ser total o parcial. 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 y 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;

IX. La Agencia de Protección Sanitaria 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 del Gobierno de la Ciudad para su aprovechamiento lícito. Si el dictamen resulta que el bien asegurado es nocivo, la Agencia de Protección Sanitaria 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;

X. La suspensión de la publicidad que sea nociva para la salud;

XI. La emisión de mensajes publicitarios que adviertan peligros para la salud;

XII. La desocupación y desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general de cualquier predio, se ordenará, cuando a juicio de la Agencia de Protección Sanitaria, previo dictamen sanitario 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, 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.

CAPÍTULO VII
SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 182. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, su reglamento y demás disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionados administrativamente por la autoridad sanitaria, en ejercicio de sus facultades legales, sin perjuicio de las demás sanciones aplicables, así como de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 183. Las sanciones administrativas que el Gobierno, a través de Agencia de Protección Sanitaria, podrá aplicar por el incumplimiento de las disposiciones de esta Ley y las disposiciones legales aplicables, serán las siguientes:

I. Amonestación con apercibimiento;

II. Multa;

III. Arresto hasta por treinta y seis horas;

IV. Clausura temporal o permanente, que podrá ser parcial o total;

V. Prohibición de venta;

VI. Prohibición de uso;

VII. Prohibición de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada;

VIII. Prohibición de ejercicio de las actividades objeto del procedimiento de sanción, y

IX. Las demás que señalen la normativa e instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 184. Al imponer una sanción, la Agencia de Protección Sanitaria fundará y motivará la resolución, tomando en consideración los siguientes elementos:

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;

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 185. 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 con lo estipulado en el Código Fiscal de la Ciudad de México, mediante determinación que al efecto emita la Secretaría de Administración y Finanzas, en el rango comprendido entre las 10 y las 5,000 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente.

Artículo 186. 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 de Protección Sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público.

CAPÍTULO VIII
RECURSO DE INCONFORMIDAD

Artículo 187. Procede el recurso de inconformidad contra actos y resoluciones 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 autoridad emisora, en términos de lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México.

Los recursos de inconformidad que se interpongan podrán confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se combate.

Asimismo, las autoridades están obligadas a orientar a los interesados sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate mediante el recurso de inconformidad o bien, mediante la interposición del juicio de nulidad ante el Tribunal de Justicia Administrativa de la Ciudad de México.

TRANSITORIOS

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

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

TERCERO. Se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 17 de septiembre de 2009.

CUARTO. Se abrogan las siguientes leyes: Ley de Aparatos Auditivos Gratuitos en la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 17 de marzo de 2017; Ley para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del

Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 20 de junio de 2012; Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 7 de agosto de 2013; 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, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 22 de mayo de 2006; Ley para Prevenir y Atender la Obesidad y los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 23 de octubre de 2008; Ley que Establece el Derecho a Recibir Información para la Prevención de Enfermedades Bucodentales, además de un Paquete de Salud Bucodental por Ciclo Escolar para todos los Alumnos Residentes e Inscritos en Escuelas Públicas de los Niveles Preescolar y Primaria, en la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 19 de abril de 2017; Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 29 de diciembre de 2010; y la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 7 de enero de 2008.

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, se entienden hechas 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 abroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de la citada Ley.

SÉPTIMO. La persona titular de la Jefatura de Gobierno contará con un plazo de 180 días hábiles para la publicación del Reglamento de la presente Ley en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

OCTAVO. Para el cumplimiento de las acciones en materia de fomento, regulación, control y vigilancia sanitaria, Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México contará con un plazo de 30 días hábiles para realizar las gestiones conducentes ante las autoridades locales y federales competentes para transferir a la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México, los recursos humanos y financieros relacionados a las plazas federales y locales de Auxiliar en Verificación Sanitaria; Técnico en Verificación, Dictaminador o Saneamiento; Verificador o Dictaminador Sanitario y Verificador o Dictaminador Especializado a que se refiere el “Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud con la participación de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y el Gobierno del Distrito Federal, para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento

sanitarios, así como de sanidad internacional", publicado el 16 enero de 2006 en el Diario Oficial de la Federación.

La Secretaría de Administración y Finanzas garantizará en el ámbito de su competencia que el recurso humano y financiero de las plazas antes mencionadas sea transferido efectivamente a la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México.

NOVENO. Las referencias a las Unidades Administrativas con atribuciones y funciones contenidas en las leyes que son abrogadas y que se incorporan en la presente Ley, se entenderán hechas a las Unidades Administrativas establecidas para tales efectos.

DÉCIMO. En cuanto a lo relativo a la aplicación del tamiz neonatal ampliado, entrará en vigor a partir de segundo semestre del 2024, el cual estará sujeto a la suficiencia presupuestal que apruebe el Congreso de la Ciudad de México a partir del ejercicio presupuestal 2024, mientras tanto, se deberá seguir aplicando el tamiz neonatal.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
21 DE OCTUBRE DE 2022

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

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

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
22 DE DICIEMBRE DE 2022

PRIMERO. Remítase a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México y en consecuencia sea publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

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

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
19 DE ENERO DE 2023

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

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

TERCERO. En un plazo de 90 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, la Secretaría deberá tener en funcionamiento la plataforma a que se refiere el presente decreto.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
19 DE ENERO DE 2023

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

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

TERCERO. Se derogan todas las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan al presente Decreto.

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
04 DE AGOSTO DE 2023

PRIMERO. - Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. - El presente decreto entrará en vigor en 1 de julio del año 2024, en tanto se asigna el presupuesto correspondiente a la Secretaría de Salud para sufragar los costos e impactos presupuestales de esta medida.

TERCERO. - Se derogan todas las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan al presente Decreto.