



Hector Díaz-Polanco

Ciudad de México a 28 de septiembre de 2021

C. DIPUTADO HECTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E

El suscrito diputado Janecarlo Lozano Reynoso, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional MORENA, II Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4, fracción XXI, 12, fracción II, de la Ley Orgánica; 2, fracción XXI, 5, fracción I, 79, fracción VI, 82, 86 y 96 del Reglamento, ambos del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Honorable Congreso, la siguiente:

1

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 74 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE SALUD MENTAL DE PERSONAS CON VIH-SIDA.

Planteamiento del Problema

1.- En este sentido, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) refiere a la enfermedad, mientras que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es el virus que ocasiona el SIDA. Lamentablemente, esta enfermedad no tiene cura.

Esta propuesta versa en garantizar la atención de la salud mental para personas diagnosticadas con VIH-SIDA, ya que se encuentran entre los grupos más propensos a presentar trastornos mentales, tales como: depresión y ansiedad.



Por lo cual, es importante señalar que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud mental es más que la ausencia de trastornos mentales, es un componente vital para el bienestar general.

Al respecto, La OMS, señala que *“la salud mental es un componente integral y esencial de la salud, además que la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad”*¹

2.- Ahora bien, para conocer el problema del VIH y la Salud Mental, también es importante conocer las estadísticas que derivan estos problemas, además de generar un contexto sobre las condiciones que pueden derivar un trastorno mental a una persona portadora del VIH.

El primer caso de infección por VIH- SIDA se registró en 1981, desde entonces entre 32 y 44 millones de personas han muerto en todo el mundo a causa del VIH-SIDA; mientras que en América Latina se estimaron 1.9 millones de personas con este padecimiento.²

2

En México, el primer caso de VIH-SIDA fue reportado en 1983, y durante el 2019, se diagnosticaron 8,757 casos por VIH y 5 119 por SIDA, la mayoría se encontraban dentro del grupo de edad de 20 a 44 años, es decir, población joven.³

El Registro Nacional de Casos de VIH y SIDA del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y SIDA, de la Secretaría de Salud Federal, revela que

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

² Instituto Nacional de Salud Pública, “Día Mundial del Sida 2019” (Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2021) (Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5154-dia-mundial-sida-2019.html>)

³ *Ibid.*



al segundo trimestre del 2021 hay 195,860 casos de VIH-SIDA que se encuentran vivos en el país.⁴

La misma fuente indica que en 2020 hubo 9,674 nuevos casos y en 2021 6,568, de los cuales fueron notificados 7,314. Además, de acuerdo con los siguientes datos, La Ciudad de México es el Estado a nivel nacional ha presentado históricamente el mayor número de casos, respecto al total histórico en el país, la Ciudad de México representa el 13.9%:

	Número de casos (1983-2021)			Proporción de casos con respecto al total
	Hombres	Mujeres	Total	
Ciudad de México	40,145	4,665	44,810	13.9
Nacional	262,672	60,315	322,987	100

Fuente: Registro Nacional de Casos de VIH y SIDA del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y SIDA.

Casos de VIH notificados en la Ciudad de México, según año de diagnóstico.

	2014	2015	2x016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL (1983-2020)
CDMX	1,013	1,607	1,932	1,220	1,581	1,178	345	121	44,810

Fuente: Registro Nacional de Casos de VIH y SIDA del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y SIDA.

Aunado a lo anterior, la misma fuente revela los siguientes datos:

⁴ Registro Nacional de Casos de VIH y SIDA, Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y SIDA. (Disponible en: <https://www.gob.mx/censida/documentos/epidemiologia-registro-nacional-de-casos-de-sida>)



- 322,987 personas casos de VIH notificados (1983-2021).
- 195,860 personas casos notificados de VIH, que se encuentran vivos.
- 9,674 personas de casos nuevos diagnosticados en 2020.
- 6,568 personas de casos nuevos diagnosticados en 2021.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2007 había 33 millones de personas que vivían con VIH-SIDA.⁵

En este sentido, la Sociedad Civil y Comunidades, en coordinación con VÍA LIBRE y el Fondo Mundial de la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; publicó la Plataforma Regional – Latinoamérica y el Caribe de Coordinación y Comunicación de la Sociedad Civil y Comunidades (Plataforma LAC), misma que refiere los siguientes datos:

- En 2018, 37,9 millones de personas vivían con el VIH, de los cuales 36,2 millones eran adultos y 1,7 millones niñas y niños;
- 1,7 millones de personas contrajeron la infección por el VIH (al cierre de 2018);
- Al cierre de junio de 2019, 24,5 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica.
- En 2018, el 62% de las personas que vivían con el VIH tuvieron acceso al tratamiento.⁶

4

La misma fuente señala que la mortalidad por SIDA ha disminuido 33% desde 2010. Lo cual, quiere decir que las personas están viviendo más tiempo con esta

⁵ Organización Mundial de la Salud, "VIH sida y Salud Mental", Consejo Ejecutivo 124° reunión, Punto 4.3 del orden del día provisional, 20 de noviembre de 2008 (Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2021)

⁶ Plataforma Regional – Latinoamérica y el Caribe de Coordinación y Comunicación de la Sociedad Civil y Comunidades (Plataforma LAC), Sociedad Civil y Comunidades, en coordinación con VÍA LIBRE y el Fondo Mundial de la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. (Disponible en: <https://www.plataformalac.org/>)



enfermedad, por lo que siguen enfrentándose a retos de salud mental y manejo de emociones.

3.- La idea nodal de la presente propuesta es atender a las personas a quienes se les diagnostica con VIH-SIDA son muy propensas a presentar problemas mentales y emocionales. Cabe mencionar que las personas con problemas mentales y adicciones tienen mayor propensión a contraer VIH-SIDA.

Por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la Salud Mental y el VIH/SIDA, están estrechamente interrelacionados, estima que *“los trastornos por el consumo de sustancias, están asociados con un mayor riesgo de infección por VIH y SIDA, interfieren con su tratamiento y, a la inversa, **algunos trastornos mentales se producen como resultado directo de la infección por VIH**”*.⁷

Las personas con alcoholismo, drogodependencia y enfermedades mentales, tienden a tener conductas sexuales poco seguras; así como el uso de jeringas compartidas que incrementan el riesgo de infección por VIH-SIDA.

5

Las personas diagnosticadas con VIH-SIDA se enfrentan a un nuevo orden en su vida que implica una serie de fuertes problemas que afectan su estabilidad mental y emocional que los hace propensos al suicidio; de acuerdo con la OMS. Para este grupo, es difícil enfrentarse a las siguientes situaciones: el diagnóstico de la infección, vivir con una enfermedad crónica, la posibilidad de tener una menor esperanza de vida, la constante estigmatización en su entorno e incluso la pérdida de apoyo social y familiar.⁸

En palabras de la OMS: *“El VIH-SIDA impone una considerable carga psicológica. Las personas con VIH suelen sufrir de depresión y ansiedad, a medida que asumen*

⁷ *ibidem.*

⁸ *ibid.*



las consecuencias del diagnóstico de la infección y afrontan las dificultades de vivir con una enfermedad crónica potencialmente mental”⁹

La misma fuente indica que el VIH-SIDA tiene efectos directos en el sistema nervioso central, por lo que genera las siguientes complicaciones neuropsiquiátricas:

- Encefalopatía por VIH.
- Depresión.
- Manía.
- Trastorno Cognitivo.
- Demencia Franca.¹⁰

Seguendo con la OMS, resulta preocupante que las comorbilidad de VIH-SIDA y problemas con el consumo de sustancias, complican la búsqueda de ayuda en su tratamiento médico, mucho menos para una atención psicológica profesional.

6

En este sentido, la OMS revela que los *“pacientes no suelen revelar su estado psicológico a los profesionales de la salud por temor a quedar estigmatizados ulteriormente. Además, esos profesionales no están suficientemente capacitados para detectar los síntomas psicológicos e, incluso cuando lo hacen, no suelen tomar las medidas necesarias con miras a la evaluación, la gestión y el envío ulteriores del paciente.”*

Por su parte, la Organización Panamericana de Salud (OPS), señala que las personas con VIH-SIDA son quienes presentan las mayores tasas de incidencia en: ansiedad, depresión, demencia; tabaquismo, alcoholismo, consumo de sustancias

⁹ *Ibíd.*

¹⁰ *Ibíd.*



psicoactivas, aislamiento social, violencia y suicidio como resultado estrés crónico.¹¹

En este sentido la OPS estima que dichas afecciones y problemas de salud mental repercuten en la atención médica y la continuidad en el tratamiento de estas personas, llegando a tener “**desenlaces terapéuticos desfavorables**”, toda vez que están propensos a la falta de motivación, olvido o mal entendido de su plan terapéutico.

Por lo anterior, dicha organización recomienda prevenir detectar y tratar con especial atención la depresión y el estrés psicosocial a personas con la enfermedad del VIH-SIDA, a fin de optimizar y mejorar sus resultados médicos y de salud. Dentro de estas acciones, recomienda el apoyo psicosocial y asesoramiento.¹²

5.- Ahora bien, en nuestro país y nuestra Ciudad de México, la discriminación y estigmatización contra personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS), sigue siendo un problema muy común.

7

Se deben implementar acciones y políticas públicas en materia de salud, enfocadas en entender que las personas portadoras de VIH e ITS, son más vulnerables de tener afectaciones en su salud mental, principalmente por la discriminación y falsos mitos que se genera en torno a su enfermedad.

Estos mitos erróneos sobre la enfermedad, provoca que las personas que viven con VIH e ITS, vivan diferentes tipos de discriminación, que pueden reflejarse en comentarios o chistes ofensivos y de forma aún más grave la exclusión o violación

¹¹ Organización Panamericana de la Salud OPS, “*Salud Mental y VIH*” (Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2021) (Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14833:mental-health-and-hiv&Itemid=40682&lang=es)

¹² *Ibid.*



a sus derechos, así como la negación del acceso a la salud, situaciones que pueden tener una afectación en su estado de salud mental.

6. La profesora Inmaculada Teva, la doctora en psicología María de la Paz Bermúdez y el doctor José Hernández Quero, publicaron en la revista Salud Mental el artículo "Evaluación de la depresión, ansiedad e ira en pacientes con VIH/SIDA", en donde explican que el VIH-SIDA es una enfermedad crónica que implica incertidumbre, estigmatización, rechazo social, depresión, ansiedad e ira. Asimismo, señalan que *"la infección por el VIH supone incertidumbre que se relaciona con elevados niveles de ansiedad y depresión debido a que los pacientes no conocen cómo va a evolucionar la enfermedad"*.¹³

Argumentos que la Sustentan

PRIMERO. - Que las personas con VIH-SIDA tienen derecho a acceder a herramientas, régimen terapéutico para afrontar la enfermedad a nivel psicológico y emocional.

8

SEGUNDO. - Que la Organización Mundial de la Salud ha realizado las siguientes recomendaciones:

- Implementar iniciativas y programas para encontrar cuáles personas están en riesgo de contraer el VIH-SIDA, prevenirlo y detectar a quienes se han infectado, con el objetivo de facilitarles tratamiento y atención apropiados;
- Que *Los servicios de salud mental deben posibilitar el acceso a pruebas y asesoramiento de carácter voluntario y confidencial en relación con el VIH a las personas en riesgo;*
- *Se necesita una orientación normativa pertinente, actividades continuadas de promoción y la vigilancia de los niveles reales de cobertura de las*

¹³ TEVA, Inmaculada (2005); "Evaluación de la depresión, ansiedad e ira en pacientes con VIH/SIDA", *Salud Mental Volumen 28 (número 5)* publicación oficial del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (Disponible en: http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1071)



*intervenciones referentes a la salud mental, incluidos los trastornos por consumo de sustancias, y al VIH/SIDA en los distintos países. Además, la formulación y aplicación de políticas, estrategias y programas eficaces requieren un entorno propicio para que su cobertura sea suficiente.*¹⁴

TERCERO. - Que es importante salvar la vida de miles de personas que prefieren recurrir al suicidio sin saber que pueden tener una esperanza y calidad de vida gracias a tratamientos médicos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, cada año pierden la vida más personas por suicidio que por VIH, paludismo o cáncer de mama. Esto quiere decir que las personas están prefiriendo quitarse la vida que vivir con VIH. La misma fuente indica que en 2019 se suicidaron 700,000 personas, es decir, 1 de cada 100 muertes fueron por suicidio.

El INEGI señala que en México las “lesiones autoinfligidas intencionalmente” son la quinta causa de muerte en personas de 25 a 34 años de edad con 1,918 fallecimientos durante 2019. Además, es la novena causa de muerte en personas de 35 a 44 años con 1,390 muertes en el mismo año.¹⁵

9

La misma fuente arroja que en la Ciudad de México las “Lesiones autoinfligidas intencionalmente” son la cuarta causa de muerte con 64 muertes en jóvenes de 15 a 24 años en 2019; corresponden a la novena causa de muerte en personas de 25 a 34 años, con 55 muertes; son la onceava causa de muerte en personas de 35 a 44 años con 43 casos durante el mismo año.¹⁶

¹⁴ Organización Mundial de la Salud, “VIH sida y Salud Mental”, Consejo Ejecutivo 124° reunión, Punto 4.3 del orden del día provisional, 20 de noviembre de 2008 (Fecha de consulta: 23 de septiembre de 2021)

¹⁵ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido (Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>)

¹⁶ *Ibid.*



CUARTO. - Que, de acuerdo con el Boletín UNAM-DGCS-455, publicado por la Universidad Nacional Autónoma de México el 26 de junio de 2019, la cuarta parte de la población mundial va a padecer un trastorno mental esquizoide, depresión, ansiedad o fobias.¹⁷

La misma publicación estima que en México 15 de cada 100 personas sufren de depresión; sin embargo, esta cifra podría ser mayor debido a que hay personas que no conocen que tienen esta enfermedad y pueden vivir hasta 15 años sin saber que la padecen, de acuerdo con Alfonso Andrés Fernández Medina, subdirector de Información de la Dirección General de Divulgación de la Ciencia (DGDC) de la UNAM.

Dicha fuente señala que la depresión no respeta edad, género o posición socioeconómica, llegando a haber casos que solo pueden ser tratados con fármacos y psicoterapia. El subdirector Alfonso Fernández exhorta a eliminar estigmas en contra de personas con depresión, a que se les deje de considerar “locas” o “débiles mentales”; así como a apoyarlas a mejorar su calidad de vida.

Por otra parte, de acuerdo con el INEGI, el 32.5% de la población mayor a 12 años de edad han padecido depresión (2017).¹⁸

Problemática desde la perspectiva de género.

Según datos del Registro Nacional de Casos de VIH y SIDA del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y SIDA, de la Secretaría de Salud Federal; revela que el número de casos de hombres registrados como seropositivos a VIH en México de 1983 a 2021 fue de 262,672 (81.33%), mientras que el de mujeres ha sido de 60,315 (18.67%).

¹⁷ Boletín UNAM-DGCS-455, Dirección General de Comunicación Social Ciudad Universitaria. 26 de junio de 2019 (Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_455.html)

¹⁸ Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI, Salud Mental (Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>)



Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad.

1.- La atribución de los diputados locales para presentar iniciativas, deriva de los artículos 30, apartado 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; y 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México.

2. Asimismo, el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México establece los requisitos que deben contener las iniciativas que se presenten.

3. El derecho a la salud se encuentra tutelado en la Constitución Política de la Ciudad de México:

Artículo 9 Ciudad solidaria

11

...

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de



calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;

c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;

d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y

f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a



gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

Denominación del proyecto y ordenamiento a modificar

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 74 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE SALUD MENTAL DE PERSONAS CON VIH-SIDA.

En el siguiente cuadro se muestran las modificaciones propuestas:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Único. Se adiciona la fracción IV al artículo 74 de la Ley de Salud de la Ciudad de México para quedar como sigue:</p> <p>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:</p> <p>I. A recibir servicios médicos para la prevención y atención de las enfermedades que les afecten de manera exclusiva, cuando tales enfermedades agraven el</p>	<p>Único. Se adiciona la fracción IV al artículo 74 de la Ley de Salud de la Ciudad de México para quedar como sigue:</p> <p>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:</p> <p>I. A recibir servicios médicos para la prevención y atención de las enfermedades que les afecten de manera exclusiva, cuando tales enfermedades agraven el</p>

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

SIN CORRELATIVO

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,

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, y

IV. A recibir servicios de atención integral en materia de salud mental y terapia psicológica. El personal de salud mental recibirá capacitación constante para brindar atención psicológica y psiquiátrica a personas



	<p>con enfermedades de transmisión sexual, tales como el VIH-SIDA, con el fin de prevenir y atender enfermedades mentales, tales como depresión y ansiedad, entre otras.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Por lo anterior, se somete a consideración de este Congreso el siguiente proyecto:

Decreto

Único. Se adiciona la fracción IV al artículo 74 de la Ley de Salud de la Ciudad de México para quedar como sigue:

15

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:

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

- VIII. A recibir servicios de atención integral en materia de salud mental y terapia psicológica. El personal de salud mental recibirá capacitación constante para brindar atención psicológica y psiquiátrica a personas con enfermedades de transmisión sexual, tales como el VIH-SIDA, con el fin de prevenir y atender enfermedades mentales, tales como depresión y ansiedad, entre otras.**

Artículos transitorios

Primero. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su difusión.

Segundo. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

16

ATENTAMENTE

DIPUTADO R. JANECARLO LOZANO REYNOSO

Dado en el recinto legislativo de Donceles a los 28 días del mes de septiembre de 2021.



terapéutica, incluyendo los padecimientos e infecciones oportunistas asociadas al VIH o SIDA, y

- VIII. **A recibir servicios de atención integral en materia de salud mental y terapia psicológica. El personal de salud mental recibirá capacitación constante para brindar atención psicológica y psiquiátrica a personas con enfermedades de transmisión sexual, tales como el VIH-SIDA, con el fin de prevenir y atender enfermedades mentales, tales como depresión y ansiedad, entre otras.**

Artículos transitorios

Primero. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su difusión.

Segundo. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Mausela Zúñiga Cerón
[Signature]

ATENTAMENTE

[Signature]

Indeli Parahillo C.

[Signature]

DIPUTADO R. JANECARLO LOZANO REYNOSO

[Signature]

Dip Carlos Cervantes Godoy
[Signature]

Dado en el recinto legislativo de Donceles a los 28 días del mes de septiembre de 2021.

