



Dip. Leonor Gómez Otegui

DIP. ANA PATRICIA BÁEZ GUERRERO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
P R E S E N T E

1

La que suscribe, Diputada Leonor Gómez Otegui, en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en la fracción III de Artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el inciso c), apartado D del Artículo 29 de la Constitución Política de la Ciudad de México; la fracción XII del Artículo 29 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; el Artículo 5, fracción II y el Artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Honorable Congreso, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN INCISO G) AL NUMERAL 3, APARTADO D DEL ARTÍCULO 6 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL**, de conformidad con lo siguiente:

TÍTULO DE LA PROPUESTA

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un inciso g) al numeral 3, Apartado D del Artículo 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México

OBJETIVO DE LA INICIATIVA

Fortalecer el sistema de salud en la Ciudad de México mediante la aplicación de una política de salud digital como una alternativa de universalización de los servicios de salud y mejorar su acceso, eficiencia, eficacia y calidad.



Dip. Leonor Gómez Otegui

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Ciudad de México el sistema de salud público enfrenta una serie de desafíos respecto de la atención integral a la salud, ya que su perfil epidemiológico se integra por enfermedades infectocontagiosas, por enfermedades crónico-degenerativas, al igual que confluyen los problemas de salud mental y las lesiones accidentales e intencionales¹.

Dentro de los grandes retos que esta Ciudad encara, se encuentra el envejecimiento de la población, lo que a su vez genera un aumento en la incidencia y la prevalencia de enfermedades crónicas, además de aumentar la necesidad de acudir con mayor frecuencia a los servicios de atención médica.

Si a todas estas circunstancias, además, añadimos que somos más de nueve millones de habitantes, independientemente de si cuentan con seguridad social o no, se hace evidente que una de las mayores demandas y exigencias por parte de la ciudadanía recaiga en la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

En los últimos años, a nivel global, la incorporación de nuevas tecnologías, producto de la investigación y de la innovación tanto en el sector farmacéutico como en el de equipo médico y en las técnicas de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, han ocupado un lugar de suma importancia y trascendencia.

Es cada vez más normal que en cualquier país del mundo todas y todos los pacientes puedan consultar su historial médico en línea, se comuniquen con su profesional médico de forma virtual, e incluso que puedan programar sus citas

¹ <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5f8/743/6ed/5f87436edf649157403030.pdf>



Dip. Leonor Gómez Otegui

médicas de manera electrónica, por ello se requiere que la población disponga de tecnologías fiables y seguras.

Por salud digital entendemos la aplicación de Internet y otras tecnologías relacionadas en la industria de la salud para mejorar el acceso, la eficiencia, la eficacia y calidad de los procesos clínicos y empresariales utilizadas por las organizaciones de salud, médicos, pacientes y consumidores en un esfuerzo por mejorar el estado de salud de los pacientes².

En el año 2018 se señaló que en México casi 20 millones de mexicanos no tenía acceso a la salud por no contar con cobertura en esta materia³. Para octubre del 2019 se llevó a cabo el *Digital Health Forum*, en donde el director ejecutivo de la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C (AMIIF), Cristóbal Thompson, apuntó que si aprovechamos los datos en tiempo real y utilizamos las tecnologías digitales para la atención primaria de salud, podremos ayudarnos a superar este desafío. Y aunque anteriormente se tenía la idea de que el uso de tecnologías encarecía la atención a la salud, el director de la Facultad de Medicina de la UNAM, Germán Fajardo, mencionó igualmente en dicho Foro, que en realidad es todo lo contrario porque los procesos se vuelven más eficientes⁴.

PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

No Aplica

² <https://www.ontsi.red.es/sites/ontsi/files/Informe%20Big%20Data%20en%20Salud%20Digital.pdf>

³ Rodea, Felipe, "Casi 20 millones de mexicanos no tienen acceso a la salud: CNDH", El Financiero, 24 de septiembre de 2018 <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/19-1-millones-en-mexico-sin-acceso-a-la-salud-cndh/>

⁴ Ramírez, Maribel, "Analizarán en México las diez tecnologías de salud digital", El Economista, 14 de octubre de 2019, <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Analizaran-en-Mexico-las-diez-tecnologias-de-salud-digital-20191014-0014.html>



Dip. Leonor Gómez Otegui

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

Un buen estado de salud, para la Organización Mundial de la Salud (OMS), implica una mejor calidad de vida, sumado a esto, sería un factor decisivo para reducir las desigualdades sociales, aumentaría la productividad de la sociedad en su conjunto con lo que aumentan los ingresos de los ciudadanos y, por tanto, los ingresos fiscales, reduciría la presión presupuestaria y, finalmente, reduciría la demanda de servicios sociales. Es decir, un sistema de salud eficaz lograría un crecimiento económico deseable, al mismo tiempo que existiría una sociedad más plena y satisfecha.

La salud digital es el uso de la tecnología de la información y las comunicaciones en apoyo de la salud y sus campos. Recientemente fue definida por la propia OMS como un término amplio para abarcar los servicios prestados electrónicamente (eHealth), incluidas las soluciones móviles de tecnología sanitaria (mHealth), así como las zonas emergentes, el uso avanzado de las ciencias informáticas para gestionar el big data, la genómica y los sistemas de inteligencia artificial el campo del conocimiento y la práctica relacionado con el desarrollo y la utilización de las tecnologías digitales para mejorar la salud⁵.

La OMS, asimismo, exhorta a los gobiernos a colaborar para lograr cobertura universal de acceso a la salud digital con el fin de monitorear y controlar futuras pandemias antes del 2025, contribuyendo así a la equidad, la inclusión sanitaria y a un desarrollo más sostenible⁶. Para ello, creó la *Estrategia Global en Salud Digital 2020-2025*, la cual busca fortalecer los sistemas de salud mediante la

⁵ OMS, "Recommendations on digital interventions for health system strengthening", Guideline, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311941/9789241550505-eng.pdf?ua=1>

⁶ "Identificación para la Salud Digital: Mitos y Realidades", Computer World Mexico, <https://computerworldmexico.com.mx/mitos-y-realidades-de-la-identificacion-para-la-salud-digital/>



Dip. Leonor Gómez Otegui

aplicación de tecnologías de salud digital dirigidas a los consumidores, los profesionales de la salud, los proveedores de servicios de salud y la industria con el fin de empoderar a los pacientes y hacer realidad una visión de la salud para todos.

5

La Estrategia considera los siguientes objetivos⁷:

- Los desarrolladores de políticas públicas deben apoyar a la toma de decisiones desde el nivel local y regional, hasta nivel nacional, quienes deben garantizar el uso ético, seguro y sostenible de la tecnología aplicada en salud.
- Los profesionales generalmente de la salud, deben utilizar las tecnologías para brindar servicios de atención médica efectiva a la población.
- Una aplicación efectiva de la Salud Digital debe mejorar la salud y el bienestar de la población.
- Promover la colaboración global y avanzar en la transferencia del conocimiento de la Salud Digital.
- Avanzar en la implementación nacional de estrategias en Salud Digital.
- Fortalecer la gobernanza para la salud digital a nivel global nacional y regional.
- Abogar por sistemas de salud centrados en las personas que están habilitados por la salud digital.

⁷ OMS, Proyecto de estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025, https://www.who.int/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp.pdf?sfvrsn=4b848c08_2



Dip. Leonor Gómez Otegui

De acuerdo con expertos y profesionales, algunas de las aplicaciones concernientes a la salud digital son⁸:

- *Historiales o registros médicos electrónicos integrados. Las funcionalidades de estos registros pueden clasificarse en distintas subdimensiones. Algunas de ellas son:*
 - *Los registros de información e historia clínica. Incluyen, entre otros, el registro de la historia médica, los síntomas, los resultados de los tratamientos terapéuticos, las constantes vitales, las imágenes radiológicas, los parámetros médicos básicos, los test y pruebas o las razones de la cita médica.*
 - *Los sistemas de ayuda al diagnóstico incluyen funcionalidades como los sistemas de ayuda al diagnóstico sobre contraindicaciones; el registro de las interacciones en medicamentos o guías clínicas y mejores prácticas.*
 - *La gestión administrativa del paciente incluye aspectos como el registro de datos administrativos o de facturación.*
 - *Los aspectos de apoyo farmacológico incluyen tanto los listados de fármacos como el registro de prescripciones.*

- *Sistemas de Intercambio de información de salud.*

La información clínica, incluye, entre otras funcionalidades como el intercambio de informes radiológicos con otros proveedores sanitarios, el intercambio de test y pruebas de laboratorio con otros profesionales; el intercambio de información médica en derivaciones; o la transferencia de prescripciones a las farmacias.

La información administrativa, incluye tanto la certificación de bajas o discapacidades como el intercambio de datos administrativos de los pacientes con otros proveedores.

- *Aplicaciones de telesalud o telemedicina. Los principales servicios de telemedicina son:*
 - *Servicios de asistencia remota. Pueden referirse tanto a las teleconsultas de seguimiento, diagnóstico o tratamiento a distancia del paciente, como a los servicios de telemonitorización de pacientes a*

⁸ <https://www.ontsi.red.es/sites/ontsi/files/Informe%20Big%20Data%20en%20Salud%20Digital.pdf>



Dip. Leonor Gómez Otegui

menudo crónicos, que incluyen en muchas ocasiones registros de parámetros biológicos. Estos servicios también incluyen la comunicación electrónica entre profesionales para llevar a cabo acciones coordinadas. A menudo, dentro de los servicios de asistencia remota se realiza una distinción entre telecuidado (telecare) y telemonitorización e, incluso, muchas veces se distinguen de la telemedicina.

Los servicios de telemonitorización amplían las opciones para los pacientes y permiten una atención continua en el hogar. Son impulsados por profesionales de la salud y también contribuyen a empoderar a los ciudadanos y pacientes a tomar un papel activo en la gestión de su enfermedad. Además, se reduce la duración de la estancia hospitalaria de los pacientes, se proporciona un nuevo papel a los médicos como segunda línea de soporte en unos entornos de servicio profesional multiprofesional, a menudo coordinados por profesionales de enfermería y los pacientes pueden responsabilizarse sobre su enfermedad y tomar el control sobre ella.

- Servicios de gestión administrativa de pacientes: incluyen tanto la solicitud de pruebas analíticas como aspectos relacionados con la facturación por la prestación de servicios.

- Servicios de telesalud no clínicos: la telesalud suele referirse a una gama más amplia de servicios que la telemedicina. Es decir, mientras que la telemedicina se refiere específicamente a los servicios clínicos a distancia, la telesalud puede referirse también a los servicios no clínicos a distancia. Así, estos servicios pueden definirse como todas aquellas aplicaciones relacionadas con el mundo de la salud y transmitidos por vía electrónica que no tienen una vinculación directa con la práctica clínica. Estos sistemas no se utilizan directamente por los pacientes o profesionales de la salud.

Dentro de este ámbito de aplicación de la salud digital, encontramos usos de salud pública como las campañas informativas sobre prevención y salud, sistemas de recolección de datos de salud pública o plataformas de información especialmente dedicadas a la investigación sanitaria.

Para el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, es fundamental aprovechar el potencial de las tecnologías digitales para alcanzar la cobertura sanitaria universal, porque estas tecnologías no son un fin en sí mismas, sino herramientas



Dip. Leonor Gómez Otegui

esenciales para promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables⁹.

En este tenor, Flor Mireya López Guerrero, investigadora del Instituto de Geografía de la UNAM considera que México tiene la disposición de incorporar la salud digital al sector salud en general con éxito, debido a que es una forma de prevenir, disminuir la saturación en hospitales o consultorios y darle seguimiento a los pacientes, sobre todo en padecimientos como el cáncer, obesidad y ahora COVID-19¹⁰.

Nuestra Ciudad, a través de la Secretaría de Salud, reconoce que vivimos un periodo de transición entre los esquemas tradicionales de organización jerarquizada y estática, ha apostado a la innovación tecnológica en los sistemas de información en salud como herramienta para mejorar, como es el caso del Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria (SAMIH) con expediente clínico electrónico, basado en las tecnologías de la información y la comunicación, que permiten responder a la necesidad de fortalecer la gestión médico-administrativa, facilitar los registros clínicos y contar con información completa, segura y oportuna de los pacientes, con el fin de brindarles atención sanitaria integral¹¹. Este Sistema ya opera en aproximadamente 30 unidades médicas hospitalarias y ha marcado un precedente en la transformación digital del sector. Sin embargo acciones como la anterior deben solamente ser un primer paso para consolidar la salud digital como una política integral.

⁹ OMS, "La OMS publica las primeras directrices sobre intervenciones de salud digital", 17 de abril de 2019, <https://www.who.int/es/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

¹⁰ UNAM, "El futuro de la salud está en tecnologías digitales: UNAM", Ordenador, 12 de abril de 2021, <https://www.ordenadorpolitico.com/el-futuro-de-la-salud-esta-en-tecnologias-digitales-unam/>

¹¹ <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5f8/743/6ed/5f87436edf649157403030.pdf>



Dip. Leonor Gómez Otegui

Cualquier sistema de salud que quiera lograr la cobertura universal debe considerar el uso de tecnologías digitales. Nuestro gobierno local no puede dar marcha atrás y debe agotar esfuerzos en respaldar una estrategia de salud digital completa y la transformación progresiva del sector.

9

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos enuncia que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar”*

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º estipula lo siguiente:

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley



Dip. Leonor Gómez Otegui

definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

La Ley General de Salud establece:

Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.



Dip. Leonor Gómez Otegui

Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;
- II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;
- III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;
- IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;
- IV Bis. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;
- V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;
- VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;
- VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;



Dip. Leonor Gómez Otegui

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

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

X. Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;

X. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y

XII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas.

CUMPLIMIENTO CON LA AGENDA 2030

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, “Salud y Bienestar”, tiene como objetivo garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas a todas las edades. La OMS considera la adopción de la Salud Digital como un acelerador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.



Dip. Leonor Gómez Otegui

A fin de dar claridad a la propuesta de la iniciativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

<p align="center">CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p> <p align="center">(TEXTO VIGENTE)</p>	<p align="center">CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p> <p align="center">(PROPUESTA DE REFORMA)</p>
<p align="center">Artículo 9</p> <p align="center">Ciudad solidaria</p> <p>A. ...</p> <p>B. ...</p> <p>C. ...</p> <p>D. Derecho a la salud</p> <p>1. ...</p> <p>2. ...</p> <p>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:</p> <p>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;</p> <p>b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud</p>	<p align="center">Artículo 9</p> <p align="center">Ciudad solidaria</p> <p>A. ...</p> <p>B. ...</p> <p>C. ...</p> <p>D. Derecho a la salud</p> <p>1. ...</p> <p>2. ...</p> <p>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:</p> <p>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;</p> <p>b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud</p>



Dip. Leonor Gómez Otegui

<p>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;</p> <p>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;</p> <p>d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;</p> <p>e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y</p> <p>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.</p> <p>E. ...</p> <p>F. ...</p>	<p>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;</p> <p>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;</p> <p>d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;</p> <p>e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena;</p> <p>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; y</p> <p>g) Diseñar una estrategia e incorporar servicios de salud digital, así como implementar un seguimiento a distancia de tratamientos en pacientes con enfermedades crónicas.</p>
---	--



Dip. Leonor Gómez Otegui

	E. ... F. ...
TRANSITORIOS ARTÍCULO PRIMERO. El Presente decreto entrará en vigor al día siguiente a su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México. ARTÍCULO SEGUNDO. Remítase a la Jefatura de Gobierno para efectos de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para su mayor difusión en el Diario Oficial de la Federación.	

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de este Pleno la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto por el que **SE ADICIONA UN INCISO G) AL NUMERAL 3, APARTADO D DEL ARTÍCULO 6 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL**

DECRETO

ÚNICO. Se adiciona un inciso g) al numeral 3, Apartado D del Artículo 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 9

Ciudad solidaria

A. ...



Dip. Leonor Gómez Otegui

B. ...

C. ...

D. Derecho a la salud

1. ...

2. ...

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;

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; y



Dip. Leonor Gómez Otegui

g) Diseñar una estrategia e incorporar servicios de salud digital, así como implementar un seguimiento a distancia de tratamientos en pacientes con enfermedades crónicas.

E. ...

F. ...

17

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El Presente decreto entrará en vigor al día siguiente a su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

ARTÍCULO SEGUNDO. Remítase a la Jefatura de Gobierno para efectos de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para su mayor difusión en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en Sesión Remota del Segundo Periodo Ordinario del Tercer Año de Trabajos de la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, el día 20 del mes de abril de 2021.

ATENTAMENTE

Doc. signed by:
LEONOR GÓMEZ OTEGUI
2024-007-F02-40...

DIP. LEONOR GÓMEZ OTEGUI