



**DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO.**

**HONORABLE CONGRESO DE LA CIUDAD  
DE MÉXICO, II LEGISLATURA.  
P R E S E N T E**

Con fundamento en los artículos 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado D, párrafo primero, inciso a) y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3, 12, fracción II, 13, 67, 70, fracción I, 72, fracciones I y X, 74, fracción VII, 77, párrafo tercero y 80 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como, los artículos 187, 196, 197, 256, 257, 258 y 260 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, esta **Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez**, someten a consideración de esta soberanía, el **DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON ADICIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO**, promovida por la **Diputada María Guadalupe Morales Rubio**, del Grupo Parlamentario de **MORENA**, conforme a la siguiente metodología:

- I. **Preámbulo.** Deberá contener la mención del asunto en estudio, el emisor del mismo, en su caso Grupo Parlamentario al que pertenece, así como la fundamentación legal de la competencia de la o las Comisiones para conocer del asunto;
- II. **Antecedentes.** Contendrá los hechos, situaciones o acciones que causan u originan el asunto en el presente Dictamen;
- III. **Considerandos.** Es la exposición clara, ordenada y concisa de los argumentos por los cuales se aprueba, desecha o modifica la presente iniciativa, así como la fundamentación y motivación en las leyes aplicables; y
- IV. **Puntos resolutivos.** Expresarán el sentido del dictamen mediante proposiciones claras y sencillas que se sujetarán a votación.



En virtud de lo anterior, se procede al desarrollo de cada uno de los apartados respectivos:

## I. PREÁMBULO

1.1. Por instrucciones de la Presidencia de la Mesa Directiva de este Órgano Parlamentario y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 32, fracciones XI, XXX y XXXI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 84, 85 y 86 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, a través del oficio **MDPPOSA/CS P/675/2022**, de fecha 29 de septiembre de 2022, fue turnada a esta Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez, para su análisis y dictamen, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO**, promovida por la Diputada **María Guadalupe Morales Rubio**, del Grupo Parlamentario de **MORENA**.

1.2. Con fundamento en los artículos 4, fracción VI, 32, fracción XXX, 67 y 72, fracción I y X de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como los diversos artículos 187, 196, 197, 221, fracción I, 222, fracción III y VIII del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, esta **Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez** es competente para conocer, analizar y dictaminar la iniciativa de mérito.

1.3. Para cumplir con lo dispuesto por el artículo 86 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, las Diputadas y Diputados integrantes de la **Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez**, se reunieron el **31 del mes de octubre de 2022**, para aprobar el dictamen a la Iniciativa presentada, con el fin de someterla a la consideración del Pleno de este Órgano Legislativo, al tenor de los siguientes:

## II. ANTECEDENTES

2.1. El 29 de septiembre de 2022, fue presentada ante el Pleno de este Órgano Legislativo, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO**, promovida por la Diputada **María Guadalupe Morales Rubio**, del Grupo Parlamentario de **MORENA**.



2.2. El 24 de octubre de 2022, por instrucciones de la Presidencia de la Mesa Directiva de este Órgano Parlamentario, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 32, fracciones XI, XXX y XXXI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 84, 85 y 86 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, se recibió correo electrónico del oficio **MDPPOSA/CSP/675/2022**, de fecha 29 de septiembre de 2022, mediante el cual fue turnada a la Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez con opinión de la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen, la iniciativa con proyecto de Decreto referida en el punto inmediato anterior.

Por lo que se procederá al estudio y análisis de la presente iniciativa, al tenor de los siguientes:

### III. CONSIDERANDOS

**PRIMERO. - COMPETENCIA.** Que con fundamento en los artículos 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3, 12, fracción II, 67, 70, fracción I, 72, fracciones I y X, 74, fracción VII, 77, párrafo tercero y 80 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como, 187, 256, 257, 258 y 260 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, la Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez es competente para conocer, analizar y emitir dictamen respecto de la multirreferida iniciativa.

**SEGUNDO. - ANÁLISIS DE PROCEDENCIA DE LA INICIATIVA.** Previo al análisis de la iniciativa que se somete a consideración, se realiza el estudio oficioso de los requisitos que deben cumplir las iniciativas presentadas ante el Pleno de este Órgano Legislativo, por lo que resulta indispensable aludir al siguiente artículo:

#### **"REGLAMENTO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

*Artículo 96. Todas las iniciativas deberán ir de manera impresa y por medio electrónico, magnético, óptico u otros. Además, deberán contener una exposición de motivos en la cual se funde y motive la propuesta, así como contener los siguientes elementos:*

- I. Encabezado o título de la propuesta;*
- II. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver;*
- III. Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;*
- IV. Argumentos que la sustenten;*



- V. *Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;*
- VI. *Denominación del proyecto de ley o decreto;*
- VII. *Ordenamientos a modificar;*
- VIII. *Texto normativo propuesto;*
- IX. *Artículos transitorios;*
- X. *Lugar;*
- XI. *Fecha, y*
- XII. *Nombre y rúbrica de la o el proponente.”*

De este modo, se desprende que la iniciativa con proyecto de Decreto fue realizada en apego a lo establecido por el artículo 96 del Reglamento de este Órgano Legislativo.

En virtud de lo anterior, resulta procedente entrar al estudio de fondo de la presente iniciativa, a fin de emitir el Dictamen correspondiente.

**TERCERO. - INICIATIVAS CIUDADANAS.** De conformidad con el artículo 25, Apartado A, numeral 4 de la Constitución Política de la Ciudad de México; así como, con el último párrafo del artículo 107 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, las y los ciudadanos tienen derecho a proponer modificaciones a las iniciativas presentadas ante el Congreso de la Ciudad de México, siendo el periodo para recepción de las propuestas, no menor a diez días hábiles a partir de su publicación en la Gaceta Parlamentaria. Mismas que deberán ser tomadas en cuenta en el dictamen de mérito.

Ante lo señalado y, tal como consta en el punto 2.8. de los **ANTECEDENTES** del presente dictamen, la iniciativa de mérito fue publicada en la Gaceta Parlamentaria de este Órgano Legislativo el **29 de septiembre de 2022**, por lo que, el plazo mínimo a que se refieren los preceptos normativos previamente aludidos, transcurrió del **30 de septiembre al 14 de octubre de 2022**, descontándose 1, 2, 8 y 9 de octubre de 2022, por haber sido inhábiles.

Lo anterior, sin que hubiere sido notificada a esta Comisión, alguna propuesta de modificación ciudadana a la iniciativa en estudio.

**CUARTO.- PROBLEMÁTICA O PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.** La iniciativa, señala que existen diversos factores como lo son el no contar con el tiempo suficiente para que las madres, padres o tutores de los NNA no puedan llevar a que estos reciban sus vacunas en las etapas establecidas, ya sea por trabajo o porque no cuentan con el apoyo de algún familiar para que acompañe a los menores de edad a aplicarse las vacunas, o que simplemente se olvide el día de la cita médica.



Por ello señala la promovente que la iniciativa tiene por objeto el que las autoridades locales realicen jornadas o campañas de vacunación en las escuelas, Alcaldías o explanadas las madres, padres o tutores de los menores tengan mayor accesibilidad y facilidad de llevarlos a la aplicación de vacunas correspondientes a su edad y así complementen su esquema de vacunación esto con la finalidad de garantizarles el derecho a la protección de la salud física y mental.

**QUINTO.- ARGUMENTOS QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA.** El texto de la iniciativa refiere que de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), las vacunas son productos que generalmente se proporcionan durante la infancia para proteger a los niños contra enfermedades graves, y a menudo, mortales. Al estimular las defensas naturales del organismo lo preparan para combatir enfermedades de manera más rápida y efectiva.

Las vacunas pueden llegar a salvar de 2 a 3 millones de vidas cada año, ya que son herramientas esenciales para proteger a la sociedad. Las vacunas ayudan al sistema inmunitario a combatir las infecciones de manera más eficiente, ya que provocan una respuesta inmunitaria a enfermedades específicas. De este modo, si el virus o la bacteria vuelven a invadir el organismo en el futuro, el sistema inmunitario ya estará preparado para combatirlo. Si bien existe la posibilidad de que algunas enfermedades no estén presentes en una determinada región o país, también es permisible que se propaguen desde la zona en las que se encuentran presentes dado a los traslados de las personas de un país a otro.

Es por ello que es indispensable que las niñas, niños y adolescentes (NNA), cuenten con un esquema de vacunación de acuerdo a distintas etapas durante su desarrollo ya que ayudaría a evitar que contraigan distintas enfermedades como lo son la hepatitis B, poliomielitis, difteria, neumococo, sarampión, rotavirus, influenza, rubeola, virus del papiloma humano, entre otras. Cada país maneja un esquema de vacunación, México cuenta con un Esquema de Vacunación para menores de 12 años.

Así, la diputada promovente presentó la iniciativa en comento con el siguiente articulado, al que se anexa cuadro comparativo para mayor referencia:



LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TEXTO VIGENTE	INICIATIVA
<p>Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:</p> <p>I. Reducir la morbilidad y mortalidad;</p> <p>II. Garantizarla (sic) prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;</p> <p>III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;</p> <p>IV. Adoptar medidas tendentes a la erradicación de las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;</p> <p>V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva y crear mecanismos para la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes;</p> <p>VI. Garantizar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así</p>	<p>Artículo 47...</p> <p>I. a VIII....</p>

6



<p>como para sus hijas e hijos y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años;</p> <p>VII. Implementar estrategias de información y educación sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes garantizando el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos;</p> <p>VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria, mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;</p> <p>IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;</p> <p>X. Atender de manera eficaz las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA, Virus de Papiloma Humano y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención, vacunación e información sobre éstas;</p> <p>XI. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que mejore</p>	<p>IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica.</p> <p><b>Para tales efectos, y conforme los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud Federal, se realizará la difusión permanente de las campañas de vacunación en sus edificios públicos;</b></p> <p>X. a XVIII. ...</p>
---	---





su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;

XII. Prohibir, sancionar y erradicar la esterilización de niñas, niños y adolescentes, la asignación forzada de la identidad sexo genérica y cualquier forma de violencia obstétrica;

XIII. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia;

XIV. Establecer medidas tendentes a la prevención, atención y rehabilitación en las situaciones ocasionadas por el uso problemático de drogas, armónicas con las políticas de Cortes de Drogas nacional y local;

XV. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con situaciones de salud mental;

XVI. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación;

XVII. Coadyuvar en el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

XVIII. Fomentar, promover y proteger la práctica de lactancia materna como medida para combatir la mortalidad por desnutrición de las niñas y los niños que se encuentran en la primera infancia.





En todos los casos que proporcionen los servicios de salud se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes y a un trato digno.	
<b>TRANSITORIOS</b>	
PRIMERO. - Remítase a 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.	

**SEXTO.- ANÁLISIS DE LA INICIATIVA. Análisis de constitucionalidad y convencionalidad.**

La iniciativa se enmarca en el derecho Constitucional del derecho de protección a la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de los servicios de salud, entre otros, la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, entre las que se encuentran la aplicación de vacunas.

Recibir las vacunas como parte integrante del derecho a la protección de la salud y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos.

Así lo determina la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud y establece que, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables.

El Sistema Nacional de Salud, cuya coordinación está a cargo de la Secretaría de Salud, se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, consagrado por el artículo 4o. constitucional.

Que, atendiendo a la distribución de competencias establecida en la Ley General de Salud, corresponde a la Secretaría de Salud, promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia, y que dicha dependencia y los citados gobiernos locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, deben realizar



actividades de prevención y control de enfermedades transmisibles.

Que la Ley General de Salud también establece que todas las vacunas e insumos para su aplicación en seres humanos que se utilicen en el país, deberán ser de la mayor calidad disponible y cumplir con los requisitos sanitarios necesarios establecidos en dicho ordenamiento y en las demás disposiciones jurídicas aplicables, a efecto de salvaguardar la seguridad en la administración de las vacunas, y que los procedimientos para la autorización del registro, importación y liberación de vacunas serán considerados como prioritarios en razón de su importancia para la salud pública y la seguridad nacional, y que en casos de emergencia, dichos procedimientos se atenderán de manera inmediata.

En diversos precedentes, el Poder Judicial de la Federación ha señalado que el artículo 4º de la Constitución Federal delega en el legislador ordinario la facultad de establecer, mediante una ley general, la concurrencia en materia de salubridad general. Al respecto, en el procedimiento legislativo que dio origen a la Ley General de Salud, se precisaron los distintos órdenes competenciales en relación con la salubridad y al tenor literal, se asentó lo siguiente:

*“...Se aprecia que en nuestro régimen jurídico existen tres modalidades normativas que deban formar parte de un todo sistemático: la salubridad general que se reserva la Federación y la salubridad general que corresponde, de manera coordinada con aquélla a las entidades federativas, y la salubridad local; esta última regida por la legislación que se expida en las entidades federativas y que abarcará la esfera municipal, según lo prevengan la propia legislación local y los bandos de policía y buen gobierno.” (énfasis añadido)*

La Ley General de Salud, establece en sus artículos 3 y 13 la distribución competencial en materia de salubridad general. Por un lado, en el artículo 3 se enuncian las materias que implican la salubridad general, dentro de las cuales se comprende la prevención y control de enfermedades transmisibles, entre otras.

Por el otro, el artículo 13 concreta la división competencial en materia de salubridad general entre la Federación y las entidades federativas. En el apartado A, se señalan las atribuciones del Ejecutivo Federal, mientras en el B, se detallan aquéllas que corresponden a las entidades federativas, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales.

En ese tenor, el artículo 13 remite expresamente al diverso 3, para puntualizar qué servicios de salubridad general serán organizados y operados por la Federación, y cuáles otros corresponden a los gobiernos de las entidades federativas como autoridades sanitarias y, por lo tanto, serán organizados, operados, supervisados y evaluados por



ellas.

El artículo 13 deja ver la pretensión de participación de los dos órdenes de gobierno, pues reitera que la Federación debe promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas. Además, refleja la corresponsabilidad de ambos, ya que les confiere facultades de vigilancia en relación con el cumplimiento del ordenamiento general. Finalmente, dispone que la salubridad local es una materia que corresponde a las entidades federativas.

Tanto en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación como en sus Salas, ha tenido diversas oportunidades para precisar el alcance de la distribución competencial de la Ley General de Salud, por ejemplo, en las controversias constitucionales 38/2005, 40/2006 y 143/2008, se discutieron conflictos entre los Municipios y las entidades, así como entre éstos y la Federación, en relación con la participación de los Municipios en materia de salubridad general. Es destacable que, tanto en la controversia 38/2005 como en la 40/2006, se señaló la importancia de que diversos niveles de gobierno atendieran la salubridad general, aunque se reconoció que, en esta materia, los Municipios tienen competencia en función de lo que determinen las entidades federativas en su legislación, o en los convenios que éstas celebren con los Municipios.

En la acción de inconstitucionalidad 119/2008, el Tribunal Pleno se pronunció sobre medidas de protección de la salud de los no fumadores. En ese asunto, se estimó que como la organización, operación, supervisión y evaluación para prevenir, orientar, controlar y vigilar las enfermedades atribuibles al tabaquismo correspondía a los gobiernos de las entidades federativas, entonces éstas tenían competencia legislativa al respecto. Lo anterior, porque *“...si bien el artículo 13 de la Ley General de Salud no hace referencia a una facultad para legislar en esta materia, pues hace alusión a aspectos administrativos como prevención, orientación, control y vigilancia, debe entenderse que también incluye una atribución para legislar al respecto, porque si la Constitución Federal se refiere a una concurrencia legislativa entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad, no puede reducirse la cuestión a una concurrencia administrativa, en la que autoridades locales apliquen leyes federales. Por el contrario, debe entenderse que los legisladores locales pueden regular el ejercicio de las facultades que la ley general concede a las administraciones locales.”*

A su vez, en la controversia constitucional 54/2009, se partió de otro enfoque porque se discutió sobre el ámbito de aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas (en adelante, “NOMs”) en una materia constitucionalmente concurrente. Se argumentó que de la exposición de motivos que dio origen a la Ley General de Salud se podía inferir que la intención del legislador era que la salubridad general (independientemente de si se trata de la reservada a la Federación o la coordinada con las entidades) pudiera ser regulada por NOMs, para que *“el carácter concurrente no lleve a la desarticulación técnica, científica y operativa de los servicios de salud”*. En ese sentido, se concluyó que *“la*



*Federación puede establecer normas técnicas vinculantes para todas aquellas entidades, ya sean federales o locales, pero que integren el Sistema Nacional de Salud*". En consecuencia, ambos apartados del artículo 13 de la Ley General de Salud podrían ser regulados técnicamente por normas reglamentarias y oficiales.

Asimismo, en dicho precedente, el Tribunal Pleno determinó que la materia de salubridad general establecida en la Constitución Federal y administrada en la Ley General de Salud, es una materia en donde se establece una **conurrencia operativa**, no una concurrencia normativa.

El penúltimo criterio señalado se retomó en la acción de inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 y 19/2017, estableciendo que las facultades enunciadas en el apartado B son las que corresponde operar a las entidades con base en la normatividad expedida por la Federación.

Finalmente, al fallar las controversias constitucionales 62/2009 y 104/2009 el Pleno del Tribunal sostuvo que de conformidad con los artículos 4, 73, fracción XVI, y 115 de la Constitución Federal, en relación con la distribución de competencias contenida en la Ley General de Salud, *"los Municipios no cuentan con competencia conferida de manera directa para prestar servicios de salud"*, lo cierto es que en dichos precedentes se establece también que en términos del artículo 115, fracción III, de la propia Constitución, los Municipios tienen a su cargo las funciones y servicios que determinen las legislaturas locales, y que el artículo 393 de la Ley General de Salud prevé la participación de las autoridades municipales en los términos de los convenios que celebren con las respectivas entidades federativas y de los ordenamientos locales.

En efecto, en dichos precedentes se sostuvo que la Ley General de Salud, además de otras cuestiones, distribuye las competencias entre la Federación y las entidades federativas, y señala que corresponde a éstas, como autoridades locales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios públicos, entre otros.

A su vez, el artículo 9 dispone que los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas, planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud. La Secretaría de Salud auxiliará, cuando lo soliciten los Estados, en las acciones de descentralización, a los Municipios que aquéllos lleven a cabo.

Además, de manera preponderante, el artículo 393 de la misma Ley General de Salud establece enfáticamente que: *"...La participación de las autoridades municipales y de las autoridades de las comunidades indígenas, estará determinada por los convenios que*



*celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.”*

Atendiendo a lo planteado en la presente controversia constitucional, resulta pertinente definir la distribución competencial en relación con las enfermedades transmisibles y la vacunación como medida de seguridad para su prevención y control.

Como quedó precisado, la Ley General de Salud establece como parte de la salubridad general la prevención y control de enfermedades transmisibles. Ahora bien, del artículo 13, apartado B, fracción I, de dicho ordenamiento se desprende que la organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de servicios de salubridad general que se refieran a la prevención y control de enfermedades transmisibles corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales. Ello, pues en la fracción citada del precepto se hace una remisión expresa al artículo 3, fracción XV, de la ley citada.

La disposición anterior se debe leer de manera sistemática con el Título Octavo de la Ley General de Salud, relativo a la prevención y control de enfermedades y accidentes; y, en particular, con las disposiciones de su Capítulo II, sobre las enfermedades transmisibles.

El artículo 134 de la Ley General de Salud establece que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles enunciadas en dicho precepto, entre las que se encuentra, la influenza epidémica y otras infecciones agudas del aparato respiratorio, así como las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales.

En este capítulo, también se establece que la Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, elaborará programas o campañas temporales o permanentes para el control o erradicación de enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

El artículo 139 señala que tratándose de la prevención y control de las enfermedades transmisibles se deberán establecer medidas que deberán observar los particulares, entre las que se encuentra, la aplicación de vacunas. Esta disposición es compatible con lo dispuesto en el diverso artículo 402, en el cual se contemplan como medidas de seguridad las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente para proteger la salud de la población, dentro de las cuales se encuentra la vacunación de personas, en términos del artículo 404, fracción IV, de la Ley General de Salud.

En cuanto a la competencia para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, dentro de las cuales se encuentra la vacunación de personas, ésta se establece a favor de la



Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, de acuerdo con el artículo 403 de la Ley. Además, el referido precepto señala que la participación de los Municipios estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.

En esta misma línea, el artículo 141 de la Ley señala que la Secretaría de Salud deberá coordinar sus actividades con otras dependencias y entidades públicas, así como con los gobiernos de las entidades federativas, para entre otras, llevar a cabo la prevención y control de las enfermedades transmisibles.

El artículo 147 de la Ley General de Salud precisa que, en el caso de que una enfermedad transmisible adquiera características epidémicas graves a juicio de la Secretaría de Salud, las autoridades civiles, militares y particulares están obligadas a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra la enfermedad de que se trate. Y, de una manera congruente con el resto del ordenamiento, establece que la Secretaría de Salud puede emitir NOMs para el control de personas que se dediquen a trabajos o actividades mediante los que se pueda propagar alguna de las enfermedades transmisibles.

De hecho, esta disposición es una concreción de la regla prevista en el artículo 133 de la misma ley. Lo anterior, pues dicha disposición faculta a la Secretaría de Salud para dictar NOMs relativas a la prevención y control de enfermedades, de manera general.

A título ilustrativo, la competencia de las entidades federativas para regular la prevención y control de enfermedades transmisibles fue recientemente estudiada por la Segunda Sala del Alto Tribunal. En las controversias constitucionales 72/2020 y 96/2020, se retomó el artículo 13 de la Ley General de Salud y se subrayó que corresponde a las entidades federativas la organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de ciertos servicios de salubridad general, que comprenden los relativos a la prevención y el control de enfermedades transmisibles. Posteriormente, con base en el artículo 134 de la misma ley, se reiteró la competencia de las entidades federativas para intervenir en su prevención y control.

De los asuntos citados, destaca que se consideró que *“... el Congreso de la Unión otorgó facultades a las entidades federativas para que, en el ámbito de su competencia, puedan adoptar medidas que tengan como finalidad organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general, llevar a cabo programas y acciones que en esa materia les competan y, de manera concreta, para la vigilancia epidemiológica, así como de prevención y control de enfermedades transmisibles”*.

Así, en materia de prevención y control de enfermedades transmisibles, dentro de las cuales se encuentra como medida de seguridad la vacunación, existe un sistema de distribución competencial en el que participan tanto la Federación como las entidades



federativas.

Bajo ese tenor, se ha de destacar que el artículo 157 Bis 3, de la Ley General de Salud establece que 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 constituyen el Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de acuerdo con los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud, deberán llevar a cabo campañas de comunicación permanentes, con el fin de informar a la población en general sobre los beneficios de las vacunas y el riesgo que representa tanto para la persona, como para la comunidad la falta de inmunización oportuna.

Con fundamento en ello, la Secretaría de Salud emitió el documento denominado "Programa de Vacunación Universal Lineamientos Generales 2022", el cual tiene por objetivo general el contribuir a la protección de salud de la población a través de la vacunación en línea de vida, para mantener la eliminación, control epidemiológico y disminución en la incidencia de las enfermedades que se previenen con esta intervención en salud pública.

Dichos lineamientos en su apartado de Comunicación en medios impresos, señala que el CeNSIA publicará en su página electrónica los archivos del material impreso, una vez que estén validados por las autoridades correspondientes; con el fin de que las instituciones del SNS y los Servicios Estatales de Salud los repliquen para su distribución y difusión.

Asimismo, señala que las instituciones del Sistema Nacional de Salud podrán utilizar material adicional para la difusión del Programa que consideren conveniente para el logro de los objetivos.

En cuanto a los medios digitales, se establece el promover la difusión en medios digitales (sitios gubernamentales, redes sociales, etc.), mediante el uso de la imagen y mensajes oficiales que CeNSIA comparte con las entidades federativas a fin de lograr una réplica intensiva a nivel nacional.

Igualmente, se señala que las acciones de comunicación deben realizarse en todos los niveles aplicativos con los recursos disponibles para tal fin, no siendo exclusivos ni limitativos los descritos en el presente lineamiento.

Ahora bien, en torno a lo anterior es evidente la existencia una facultad concurrente entre las Entidades Federativas y los gobiernos locales en materia de salubridad general, por lo que se establece que la iniciativa tiene carácter constitucional, toda vez que el párrafo primero del artículo reformado señala precisamente que las acciones a desarrollar por este numeral estarán sujetas a las respectivas competencias de las autoridades, lo que implica una coordinación con las autoridades federales para llevar estas acciones a los





habitantes de la Ciudad de México.

En cuando a los mecanismos que se señalan se consideran adecuados en atención a que la propuesta tiene como principal objetivo que las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, realicen, conforme los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud Federal, la difusión permanente de las campañas de vacunación en sus edificios públicos.

No obstante ello, la Comisión dictaminadora considera, a efecto de no restringir los medios y espacios para realizar la difusión permanente de vacunación, el no limitarlo a los edificios públicos, por lo que se modifica la propuesta de la promovente, esto con la finalidad de garantizar el derecho de las NNA a la salud física y otorgar una mejor calidad de vida.

Ahora bien, esta dictaminadora considera adecuado no restringir la difusión física de las campañas de vacunación solo en edificios públicos, dado que las nuevas tecnologías como redes sociales podrían quedar restringidas, por lo que se propone solo referir que las autoridades difundirán y cada una de ellas determinará cual es el medio más adecuado para su difusión.

Para mayor referencia se anexa cuadro comparativo de la versión final con las adiciones señaladas:

LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO		
TEXTO VIGENTE	INICIATIVA	PROPUESTA COMISIÓN
Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación	Artículo 47...	Artículo 47...





con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:		
I. Reducir la morbilidad y mortalidad;	I. ...	I. ...
II. Garantizarla (sic) prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;	II...	II...
III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;	III. ...	III. ...
IV. Adoptar medidas tendentes a la erradicación de las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;	IV....	IV. ...
V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva y crear mecanismos para la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes;	V. ...	V. ...



<p>VI. Garantizar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años;</p>	VI. ...	VI. ...
<p>VII. Implementar estrategias de información y educación sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes garantizando el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos;</p>	VII. ...	VII. ...
<p>VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria, mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;</p>	VIII. ...	VIII. ...
<p>IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para</p>	IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y	IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y



## COMISIÓN DE ATENCIÓN AL DESARROLLO DE LA NIÑEZ



II LEGISLATURA

<p>vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;</p>	<p>adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica.</p>	<p>adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica.</p>
<p>X. Atender de manera eficaz las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA, Virus de Papiloma Humano y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención, vacunación e información sobre éstas;</p>	<p><b>Para tales efectos, y conforme los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud Federal, se realizará la difusión permanente de las campañas de vacunación en sus edificios públicos;</b></p>	<p>Para tales efectos, y conforme los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud Federal, <b>realizarán</b> la difusión permanente de las campañas de vacunación;</p>
<p>XI. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;</p>	<p>X. a XVIII. ...</p>	<p>X. a XVIII. ...</p>
<p>XII. Prohibir, sancionar y erradicar la esterilización de niñas, niños y adolescentes, la asignación forzada de la identidad sexo</p>		



genérica y cualquier forma de violencia obstétrica;

XIII. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia;

XIV. Establecer medidas tendentes a la prevención, atención y rehabilitación en las situaciones ocasionadas por el uso problemático de drogas, armónicas con las políticas de Cortes de Drogas nacional y local;

XV. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con situaciones de salud mental;

XVI. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación;



<p>XVII. Coadyuvar en el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.</p> <p>XVIII. Fomentar, promover y proteger la práctica de lactancia materna como medida para combatir la mortalidad por desnutrición de las niñas y los niños que se encuentran en la primera infancia.</p> <p>En todos los casos que proporcionen los servicios de salud se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes y a un trato digno.</p>		
--	--	--

21

TRANSITORIOS

PRIMERO. - Remítase a 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.

**SÉPTIMO.- IMPACTO PRESUPUESTAL.** Como se desprende del contenido de la iniciativa, su aplicación no requiere de presupuesto público para su aplicación, toda vez que como se desprende de la modificación propuesta por esta Comisión, la difusión de los programas de vacunación, puede realizarse por medios digitales con los que cuentan las autoridades y las demarcaciones territoriales, por lo que no deviene necesaria la realización de un estudio de factibilidad financiera.

En virtud de las consideraciones de hecho y derecho vertidas, esta Comisión emite los siguientes:



## IV. RESOLUTIVOS

**PRIMERO.-** Se emite **DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO.**

**SEGUNDO.** - Se somete a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, el siguiente proyecto, en los términos siguientes:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO.

EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DECRETA:

ÚNICO.- SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO A LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 47 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LA CIUDAD DE MÉXICO.

Artículo 47...

I... a VIII...

IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica.

Para tales efectos, y conforme los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud Federal, realizarán la difusión permanente de las campañas de vacunación;

X. a XVIII. ...

...

### TRANSITORIOS

**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.


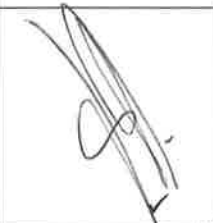




# COMISIÓN DE ATENCIÓN AL DESARROLLO DE LA NIÑEZ



Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, a los 23 días del mes de noviembre de 2022.

**SIGNAN EL PRESENTE DICTAMEN LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN AL DESARROLLO DE LA NIÑEZ DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA.**

LEGISLADOR	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. POLIMNIA ROMANA SIERRA BÁRCENA (Presidenta)	 ✓		
DIP. JOSÉ GONZALO ESPINA MIRANDA (Vicepresidente)	 ✓		
DIP. INDALÍ PARDILLO CADENA (Secretaria)	<i>Indalí Pardiillo</i> ✓		
DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO (Integrante)	 ✓		
DIP. MARISELA ZÚÑIGA CERÓN (Integrante)	 ✓		
DIP. MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA (Integrante)			



# COMISIÓN DE ATENCIÓN AL DESARROLLO DE LA NIÑEZ



II LEGISLATURA

DIP. FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTIZ (Integrante)	✓		
DIP. JHONATAN COLMENARES RENTERÍA (Integrante)	 ✓		
DIP. XÓCHITL BRAVO ESPINOSA (Integrante)			

24