

COORDINACIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO



I LEGISLATURA

Recinto de Donceles, a 21 de mayo de 2019

CCDMX/CGPPT/093/19

ASUNTO: INCRIPCIÓN DE INICIATIVA.

LIC. ESTELA CARINA PICENO NAVARRO
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
PRESENTE

A nombre de la Diputada Jannete Elizabeth Guerrero Maya, Vicecoordinadora del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, I legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción II, 95, fracción II, y 96, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; adjunto la siguiente; INICIATIVA CON PROYECTO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, para que se inscriba en el orden del día de la sesión ordinaria que tendrá lugar el 23 de mayo del año en curso.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada a esta misiva y le reitero mis más cordiales saludos.

ATENTAMENTE

[Handwritten signature]

DIP. CIRCE CAMACHO BASTIDA



COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
FOUO 00005152
FECHA 21/5/19
HORA 14:11
RECIBO Daniel



I LEGISLATURA



JANNETE GUERRERO MAYA



DIPUTADA CIUDAD DE MÉXICO



**DIPUTADO JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO CASTAÑEDA,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA,
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
I LEGISLATURA,
PRESENTE. –**

La que suscribe, **JANNETE ELIZABETH GUERRERO MAYA**, Diputada Local en el Congreso de la Ciudad de México, por la I Legislatura, e integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, con fundamento en los artículos 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción II, 95, fracción II, y 96, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración de esta Honorable Soberanía, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**, en materia de **aplicación del tamiz neonatal ampliado**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el derecho originario¹ del que emanan las leyes internacionales de los derechos humanos se contempla la protección de las niñas, niños y adolescentes, tal como lo señala el Artículo 2, numeral 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta prerrogativa originaria también está prevista en el derecho derivado² de los derechos humanos, concretamente, en el Artículo 4º, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que refiere las regulaciones de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, todas ellas de carácter enunciativo más no limitativo. Así mismo, en el Sistema Jurídico de la Ciudad de México también se reconoce que las niñas, niños y adolescentes capitalinos son sujetos de derechos, concepción enmarcada del Artículo 11, apartado D, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México y en la propia Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.

¹ CARBONELL, Sánchez Miguel y SALAZAR, Ugarte Pedro. **La reforma constitucional de derechos humanos: un nuevo paradigma**. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2011, primera edición, pp. 70, <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3033/5.pdf>

² Óp. Cit. Carbonell.



En el derecho originario y en el derecho derivado, a las niñas, niños y adolescentes se les reconoce el **derecho humano y el derecho fundamental a la salud**, tutelados en la Convención sobre los Derechos del Niño, en la Convención Americana de los Derechos Humanos, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Constitución Política de la Ciudad de México, en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.

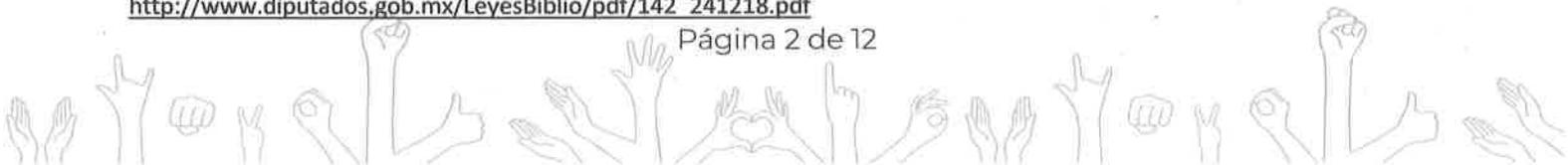
El Relator Especial en materia de Salud nombrado por el Consejo de Derechos Humanos de la ONU, refiere que el Derecho Humano a la Salud es un concepto amplio que puede desglosarse en **salud materno-infantil y reproductiva**, higiene al trabajo y medio ambiente, prevención y tratamiento de enfermedades, que debe prever medicamentos básicos y acceso al agua limpia y potable. En tanto que el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales indica que los Estados parte, como es el Estado mexicano, tienen la obligación de adoptar diversas medidas para asegurar el pleno goce y disfrute del derecho a la salud, entre las que se encuentran: la reducción de la mortalidad y mortalidad infantil, el sano desarrollo de niñas, niños y adolescentes; el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, así como la lucha contra ellas; además de la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.³

Las autoridades del Gobierno Federal señalan en la Ley General de Salud que la atención materno-infantil es de carácter prioritario, y que dentro de los servicios que la comprenden están los relativos a la atención de las niñas y niños, la vigilancia en todo su crecimiento y desarrollo, la prevención, detección y detención de condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas localizables con la **aplicación del tamiz neonatal ampliado**, que se fortalece con la prueba del **tamiz auditivo al prematuro y tamiz oftalmológico neonatal**.⁴

Ahora bien, en ámbito del derecho local, las únicas entidades legislativas que reconocen de manera clara la aplicación del tamiz neonatal ampliado en sus correspondientes leyes estatales de salud son: Baja California, Artículo 22, fracción VI, de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California; Colima, Artículo 20 BIS 10, fracción II, de la Ley de Salud del Estado de Colima; Durango, Artículo 81,

³ FERRER, Mac-Gregor Poisot Eduardo, CABALLERO, Ochoa José Luis y STEINER, Christian. **Derechos humanos en la Constitución: comentarios de jurisprudencia constitucional e interamericana**. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Universidad Nacional Autónoma de México y Konrad Adenauer Stiftung, 2013, primera edición, pp. 605, 606

⁴ Artículo 61, fracciones II, III y IV, de la Ley General de Salud, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf



fracción II, de la Ley de Salud del Estado de Durango; Jalisco, Artículo 100, fracciones II y V, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; Morelos, Artículo 88 Decies, fracción II, de la Ley de Salud del Estado de Morelos; Nuevo León, Artículo 25, fracción II, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León; Oaxaca, Artículo 56, fracción IV, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca; Sonora, Artículo 50, fracción II, de la Ley de Salud para el Estado de Sonora; y Zacatecas, Artículo 30, fracción III, de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas.

En concordancia, el Instituto Nacional de Pediatría señala que la aplicación del tamiz neonatal a las y los recién nacidos es una acción pública de carácter preventivo, en razón de que tiene como objetivo principal detectar y tratar de manera oportuna enfermedades, con el fin de evitar secuelas graves en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes, lo que puede tener un impacto considerable en las finanzas públicas del sector salud y en otros casos en las finanzas personales (gasto de bolsillo).⁵

Actualmente existen dos tipos de pruebas de tamizaje, el básico y el ampliado. El **tamiz neonatal básico** únicamente logra detectar cuatro errores metabólicos: retraso mental (fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito); enfermedad hepática, cataratas o septicemia (galactosemia); y trastornos de la diferenciación sexual o síndrome de la pérdida de sal (hiperplasia suprarrenal congénita). En tanto, el **tamiz neonatal ampliado** detecta 67 enfermedades, entre ellas: deficiencias del sistema inmunológico, problemas pulmonares y digestivos (fibrosis quística), trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita, trastornos digestivos crónicos, anemia, hepatoesplenomegalia (crecimiento del hígado y bazo), alteraciones de aminoácidos (cistinuria, síndrome de Fancino, tirosinemia, hiperlisinemia, jarabe de maple, hiperglicinemia y homocistinuria), alteraciones de micopolisacáridos (síndrome de Hurler, síndrome de Hunter y síndrome de Morquio), enfermedades mitocondriales (deficiencia en la cadena respiratoria mitocondrial y deficiencia de la AcCOA Tiolasa Mitocondrial)^{6 7}, entre otras enfermedades. De ahí la importancia del tamizaje neonatal ampliado.

⁵ Artículo "Retos del Programa de Tamiz Metabólico de la Secretaría de Salud, México", editorial Pediatr Mex, suplemento I, 2018, pp. 1S, <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1716/1097>

⁶ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1015/tamiz_neonatal.pdf

⁷ Artículo "Importancia de la detección temprana de errores innatos del metabolismo. Experiencia de tamizaje metabólico en un período de 15 años en el Hospital para el Niño Poblano, México", 2009, <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=26078>



DEL PROYECTO DE DECRETO

La iniciativa con proyecto de decreto por el cual se reforman y adicionan diversas disposiciones jurídicas a la Ley de Salud del Distrito Federal y de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, tiene como objetivo central, **clarificar que la autoridad sanitaria de la Ciudad de México debe aplicar la prueba de tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento**, ello dentro del marco de la prestación de los servicios de atención materno-infantil, es decir, la vigente Ley de Salud del Distrito Federal establece de manera clara en el Artículo 49, fracción III, la aplicación del tamiz neonatal, pero **no señala si es tamiz neonatal básico o tamiz neonatal ampliado, por ende, la legislación actual es ambigua en el tipo de tamizaje que se les aplica a la o el recién nacido, ambigüedad que propicia la vulneración de dos principios vertebrales del Sistema Jurídico de la Ciudad de México, los relativos a la certeza y seguridad jurídica.**



A partir de esta clarificación jurídica, la o el recién nacido son niñas y niños en status de primera infancia sujetos de derechos, como lo refiere el párrafo segundo del Artículo 5° de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México; entre los derechos a los que están sujetos, priva el relativo al **derecho a la protección de la salud y a la seguridad social**, tutelado y salvaguardado en los Artículos 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 4°, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13, fracción IX, 50 y 52, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 11, apartado D, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 47 y 49 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.

Esta propuesta legislativa pretende que el referido **derecho asegure que a la o el recién nacido se le aplique el tamiz neonatal ampliado durante los tres días posteriores a su nacimiento, garantía que incidirá de manera positiva a las finalidades que persigue el derecho a la protección de la salud, al bienestar físico y mental del individuo, así como a la prolongación y mejoramiento de su calidad de vida**, ello en apego a las fracciones I y II del Artículo 4° de la Ley de Salud del Distrito Federal; en razón de que la **aplicación del tamiz neonatal ampliado detecta enfermedades como la hiperplasia suprarrenal congénita, el síndrome de Reye, trastornos neuromusculares y cardíacos, fibrosis quística pulmonar y digestiva, entre otros, enfermedades conocidas como raras que una de cada cien mil recién personas nacidas padece; en tanto que el tamiz neonatal básico**



está limitado a detectar retardo mental e hipotiroidismo congénito⁸ únicamente.

Por lo tanto, esta iniciativa de reforma legal que presento ante esta Honorable Soberanía pretende **reformular los Artículos 17, fracción I, inciso d) y 49, fracción III, de la Ley de Salud del Distrito Federal; así como los Artículos 47, fracción VI y 49, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y a éste último marco jurídico se adiciona la fracción XIX a su Artículo 47.** En el siguiente cuadro comparativo se puntualizan las reformas y adiciones de esta iniciativa de reforma legal a las Leyes de Salud del Distrito Federal y de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México:

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	
Texto vigente (dice):	Texto propuesto de la iniciativa de reforma legal (debe de decir):
<p>TITULO PRIMERO Fundamentos y conceptos básicos</p> <p>Capítulo III Del Sistema de Salud del Distrito Federal y de las Competencias</p> <p>Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:</p> <p>I.- Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:</p> <p>a) a c) ...</p> <p>d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, el cual comprende, entre</p>	<p>TITULO PRIMERO Fundamentos y conceptos básicos</p> <p>Capítulo III Del Sistema de Salud del Distrito Federal y de las Competencias</p> <p>Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:</p> <p>I.- Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:</p> <p>a) a c) ...</p> <p>d) La prestación de los servicios de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, la aplicación</p>



⁸ Tamiz neonatal: una estrategia en la medicina preventiva. Revista Mexicana de Patología Clínica, volumen 51, número 3, julio a septiembre 2004, página 133.





I LEGISLATURA



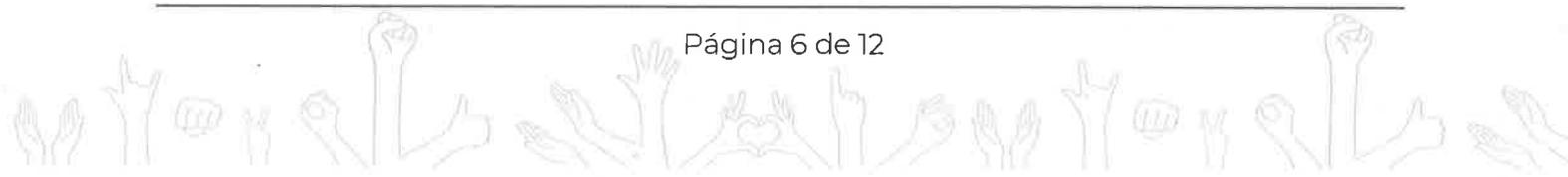
JANNETE GUERRERO MAYA



DIPUTADA CIUDAD DE MÉXICO



<p>otros, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.</p> <p>e) a ee) ...</p> <p>II a V...</p>	<p>del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.</p> <p>e) a ee) ...</p> <p>II a V...</p>
<p>TÍTULO SEGUNDO Aplicación de las Materias de Salubridad General</p> <p>Capítulo VI Atención Materno-Infantil</p> <p>Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I a II...</p> <p>III.- La aplicación del tamiz neonatal;</p> <p>IV a X...</p>	<p>TÍTULO SEGUNDO Aplicación de las Materias de Salubridad General</p> <p>Capítulo VI Atención Materno-Infantil</p> <p>Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I a II...</p> <p>III.- La aplicación del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento.</p> <p>IV a X...</p>





I LEGISLATURA



JANNETE GUERRERO MAYA

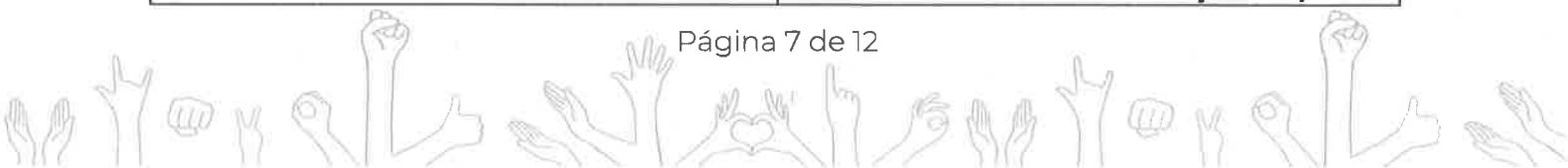


DIPUTADA CIUDAD DE MÉXICO



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

Texto vigente (dice):	Texto propuesto de la iniciativa de reforma legal (debe de decir):
<p style="text-align: center;">TITULO SEGUNDO De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</p> <p style="text-align: center;">Capítulo Noveno Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social</p> <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. Las autoridades y los órganos político administrativas, 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 a V...</p> <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>	<p style="text-align: center;">TITULO SEGUNDO De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes</p> <p style="text-align: center;">Capítulo Noveno Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social</p> <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. Las autoridades y los órganos político administrativas 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 a V...</p> <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. Dentro de este esquema, se</p>





I LEGISLATURA



JANNETE GUERRERO MAYA



DIPUTADA CIUDAD DE MÉXICO



VII a XVIII...

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.

Artículo 49.- Las autoridades y las alcaldías, en el ámbito de sus respectivas competencias, deben desarrollar políticas para fortalecer la salud materno infantil, prácticas de lactancia materna y aumentar la esperanza de vida.

garantizará la aplicación del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento.

VII a XVIII...

XIX.- Garantizar la aplicación del tamiz neonatal ampliado a las y los recién nacidos durante los tres días posteriores a su nacimiento. Esto como una acción afirmativa a favor de las y los recién nacidos, así como una garantía a los principios de interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos de igualdad sustantiva, de la no discriminación y de la prioridad a las niñas y los niños en la primera infancia; todo esto como salvaguarda y tutela del principio constitucional y convencional del interés superior de la niñez.

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.

Artículo 49.- Las autoridades y las alcaldías, en el ámbito de sus respectivas competencias, deben desarrollar políticas para fortalecer la salud materno infantil, prácticas de lactancia materna, **la importancia de la aplicación del tamiz neonatal ampliado durante los tres días posteriores al nacimiento y** aumentar la esperanza de vida.





1 LEGISLATURA



JANNETE GUERRERO MAYA



DIPUTADA CIUDAD DE MÉXICO



La presente iniciativa de reforma legal a las leyes que garantizan el acceso a los servicios de salud a las y los habitantes de la capital del país, y de tutela y salvaguarda que reconoce los derechos de niñas, niños y adolescentes en materia de aplicación del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido es una **acción afirmativa que deriva de la función legislativa** que tiene conferido el Congreso de la Ciudad de México para **acelerar la igualdad sustantiva de las niñas, niños y adolescentes**, como lo establece la interpretación sistemática de los Artículos 4° en su fracción II de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, y 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México.

Así mismo, este proyecto legislativo que reforma y adiciona disposiciones jurídicas a la Ley de Salud del Distrito Federal, y a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, que busca otorgar certeza jurídica a la aplicación del tamizaje neonatal ampliado, es una **medida de carácter legislativo** que coadyuvará a materializar las cuatro obligaciones —promover, respetar, proteger y garantizar— que tiene toda autoridad de tutelar y salvaguardar los derechos humanos, específicamente, el **Congreso de la Ciudad de México, autoridad competente para proteger y garantizar el derecho a la protección de la salud de niñas y niños; estas obligaciones a la luz de la interpretación de los principios de universalidad, progresividad y prohibición a la regresividad**, ello para el pleno disfrute y goce del derecho a la protección de la salud de personas recién nacidas, de acuerdo con la interpretación sistemática que confieren los Artículos 4°, apartado A, numeral 4, apartado B, numeral 1, y 5°, apartado A, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México.

Finalmente, la iniciativa con proyecto de decreto por el cual se reforman y adicionan diversas disposiciones jurídicas a las Leyes de Salud del Distrito Federal y de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, igualmente es una **medida del Poder Legislativo de la capital del país que atiende el principio universal, convencional y constitucional del interés superior de las y los menores**, concebido en los Artículos 3, numeral 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño; 4°, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, párrafo segundo, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 11, apartado D, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; y 6, fracción II, 7° y 8°, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.

Con fundamento en los Artículos señalados en la Constitución Política de la Ciudad de México, en la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y el Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, relativo al derecho de iniciar





proyectos de decreto ante el Poder Legislativo, someto a la consideración de este Honorable Pleno, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO. - Se REFORMAN el inciso d), de la fracción I, del artículo 17 y la fracción III, del artículo 49, de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

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

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

b) a c) ...

d) La prestación de los servicios de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, **la aplicación del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento**, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.

e) a ee) ...

II a V...

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

I a II...

III.- La aplicación del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento.

IV a X..."



ARTÍCULO SEGUNDO. – Se REFORMAN la fracción VI, del artículo 47 y el artículo 49; se ADICIONA la fracción XIX, al artículo 47, todo ello de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

“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. Las autoridades y los órganos político administrativas en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I a V...

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. **Dentro de este esquema, se garantizará la aplicación del tamiz neonatal ampliado a la o el recién nacido durante los tres días posteriores a su nacimiento.**

VII a XVIII...

XIX.- Garantizar la aplicación del tamiz neonatal ampliado a las y los recién nacidos durante los tres días posteriores a su nacimiento. Esto como una acción afirmativa a favor de las y los recién nacidos, así como una garantía a los principios de interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos de igualdad sustantiva, de la no discriminación y de la prioridad a las niñas y los niños en la primera infancia; todo esto como salvaguarda y tutela del principio constitucional y convencional del interés superior de la niñez.

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.

Artículo 49.- Las autoridades y las alcaldías, en el ámbito de sus respectivas competencias, deben desarrollar políticas para fortalecer la salud materno infantil, prácticas de lactancia materna, **la importancia de la aplicación del tamiz neonatal ampliado durante los tres días posteriores al nacimiento** y aumentar la esperanza de vida.



Artículos Transitorios:

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

ATENTAMENTE

**Dip. Jannete Elizabeth Guerrero
Maya**

Dado en el Salón de Sesiones del Congreso de la Ciudad de México, Donceles, a los **veintitrés** días del mes de mayo del **dos mil diecinueve**.

Dip. Rigoberto Salgado V.

