

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS, DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, RELATIVO A LA INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE BEBÉ SEGURO CDMX.

C. PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA
DEL DISTRITO FEDERAL.
VII LEGISLATURA.
PRESENTE

A las Comisiones de Salud y Asistencia Social y Atención a Grupos Vulnerables le fue turnada para su análisis y dictamen la iniciativa con **"Proyecto de Decreto por el que se crea la Ley de Bebé Seguro CDMX"** presentada ante la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura, por la Diputada Elena Edith Segura Trejo, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

La Comisión de Salud y Asistencia Social, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 36, 42 fracción XIII del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; artículos 1, 7, 10 fracción I, 59, 60 fracción II, 62 fracción VII y XXX, 63, 64, 68, 89 y demás relativos de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; los artículos 28, 29, 30, 32, 33, 86 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; y 4, 8, 9 fracción I, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63 y demás relativos del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, se avocó a la elaboración del análisis de la iniciativa en cuestión para someter a consideración de esta H. Asamblea Legislativa el presente dictamen en tiempo y forma, mismo que consta de los siguientes elementos:

I. **Preámbulo.** Contiene mención del asunto en análisis y estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. **Antecedentes.** Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto motivo del análisis y estudio.

III. **Considerandos.** Se exponen las razones y argumentos para aceptar la iniciativa.

IV. **Puntos Resolutivos.** Se expresa el sentido del dictamen de la iniciativa.

PREÁMBULO

- 1.- En sesión ordinaria de esta Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura, celebrada el 28 de abril de 2016, la Diputada Elena Edith Segura Trejo presentó ante el pleno de esta Soberanía, iniciativa con proyecto de decreto por el que se crea la Ley de Bebé Seguro CDMX.
- 2.- Mediante oficio MDSPSOPA/CSP/1804/2016 de fecha 28 de abril del 2016, fue turnada a las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social y de Atención a Grupos Vulnerables para su análisis y dictamen, **iniciativa con "Proyecto de Decreto por el que se crea la Ley de Bebé Seguro CDMX"**, presentada ante la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura, por la Diputada Elena Edith Segura Trejo, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.
3. Con fundamento en la fracción VII del artículo 19 del Reglamento, la Secretaría Técnica de la Comisión de Salud y Asistencia Social, mediante los oficios CSYAS/268//16, CSYAS/269/16, CSYAS/270/16, CSYAS/271/16, CSYAS/272/16, CSYAS/273/16, CSYAS/274/16. CSYAS/275/16, todos del 23 de septiembre de 2016, se envió iniciativa para la creación de la Ley de Salud de bebe seguro CDMX, a los integrantes de las Comisiones de Salud y Asistencia Social y Atención a Grupos Vulnerables, con el fin de que emitieran observaciones y comentarios a la misma.
- 4.- Para dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, los integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social y de Atención a Grupos Vulnerables se reunieron el 28 de septiembre de 2016, con la finalidad de analizar y elaborar el dictamen que se presenta al Pleno de esta H. Asamblea Legislativa, entre otros, los siguientes:

ANTECEDENTES

PRIMERO.- La Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se crea la Ley de Bebé Seguro CDMX; propone que el programa implementado por el Gobierno de la Ciudad de México en diciembre del 2015 sea establecido como ley, en términos generales y a modo de introducción, se busca establecer como una obligación del Estado y un derecho de las niñas y niños menores de 12 meses de edad a recibir **un apoyo económico mensual e**

intransferible a través de una tarjeta electrónica para adquirir productos alimenticios; además de medicamentos directamente prescritos para el menor de 12 meses y/o algunos enseres que sean indispensables para asegurar su sobrevivencia.

SEGUNDO. - La iniciativa entre otras cosas propone que se encuentra fundamentada en el derecho humano de acceso a la alimentación, considerado además como un derecho fundamental, siendo que, sin el cumplimiento de este, no es posible hacer valer cualquier otro derecho:

En la medida en que una persona no es capaz de consumir los alimentos y el agua suficientes y adecuados para el correcto funcionamiento de su ser físico y psíquico, es imposible que esté en la capacidad real de ejercer y hacer valer sus demás derechos fundamentales.

Se eleva la primacía e importancia del derecho no sólo por ser fundamental, sino por ser producto de una lucha social y esfuerzo internacional. El proceso de reconocimiento del acceso a la alimentación como un derecho humano y fundamental en el Estado Mexicano, encuentra sus antecedentes en un conjunto de demandas y esfuerzos nacionales e internacionales.

Aduce que, a nivel nacional, la lucha comenzó en los años 80 por parte de particulares y organizaciones civiles; Salvador Zubirán, médico especializado en nutrición y galardonado con la *Medalla Belisario Domínguez* en 1986, fue uno de los primeros ciudadanos en exponer ante el Poder Legislativo la necesidad del reconocimiento de este derecho en la Ley.

Paralelamente, la proponente agrega lo siguiente:

Por aquellas fechas, tras la vivencia dolorosa del terremoto ocurrido en septiembre de 1985, diversas organizaciones urbano-populares realizaron el análisis de la problemática enfrentada y el papel del gobierno, por lo que decidieron fortalecerse mediante el intercambio de experiencias exitosas, destacándose los proyectos que atendían la problemática alimentaria (tiendas de abasto popular, cocinas populares y desayunadores infantiles).

Se crearon alianzas locales y regionales y la Cooperativa Campo-Ciudad, enriqueciendo foros y proyectos con miembros de instituciones académicas y de investigación, que llevó a definir que la alimentación era un derecho humano que debería estar en la Constitución, por lo que se conformó el Frente por el Derecho a la Alimentación para buscar ese reconocimiento.

Ese Frente organizó diversos foros de discusión con distintos actores de la vida nacional, que un año después entregó en el marco del evento latinoamericano de conmemoración llamado "500 Años de Resistencia Indígena, Negra y Popular", la primera petición civil escrita dirigida al Congreso de la Unión, inspirada en las peticiones del doctor Zubirán, que aún no era atendida. No obstante, con la recepción de esta solicitud el 12 de octubre de 1992, en 1994 se estableció el primer precedente de una formal propuesta legislativa, una propuesta de reforma constitucional para explicitar el reconocimiento del Derecho Humano a la alimentación en el artículo 4°.

Seguendo con la proponente, fue gracias a estas discusiones y peticiones que se incluyó en la Agenda Legislativa la discusión de este tema; dando como resultado la creación de Foros de análisis, y despertando la curiosidad y el debate entre la comunidad académica y sociedad civil.

Asevera, además, que el problema de la carencia de alimentación y el problema del hambre son una realidad mundial apremiante, en donde 842 millones de personas padecen hambre diariamente. Como respuesta y reconocimiento a este problema mundial, durante 1993 México participó en la elaboración del Primer Informe Paralelo sobre el Derecho Humano a la Alimentación, que fue presentado ante el Comité de los Derechos Económico Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas en la Cumbre de los Derechos Humanos en Viena. México también contribuyó en la elaboración del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las Directrices Voluntarias del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, y el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Finalmente, el 13 de octubre de 2011 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación la reforma que adiciona un tercer párrafo al artículo 4° y un segundo párrafo a la fracción XX del artículo 27° constitucionales. Para una mejor ilustración y referencia al argumento se cita:

Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta 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

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. **Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.** Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Artículo 27.

...

XX. El Estado promoverá las condiciones para el desarrollo rural integral, con el propósito de generar empleo y garantizar a la población campesina el bienestar y su participación e incorporación en el desarrollo nacional, y fomentará la actividad agropecuaria y forestal para el óptimo uso de la tierra, con obras de infraestructura, insumos, créditos, servicios de capacitación y asistencia técnica. Asimismo, expedirá la legislación reglamentaria para planear y organizar la producción agropecuaria, su industrialización y comercialización, considerándolas de interés público.

El desarrollo rural integral y sustentable a que se refiere el párrafo anterior, también tendrá entre sus fines que el Estado garantice el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos que la ley establezca.

En la iniciativa se explica, además, que la constitución no sólo reconoce a la alimentación adecuada como un derecho humano, sino que establece como una responsabilidad del Estado de garantizar y proteger el abasto suficiente y oportuno de los alimentos considerados como básicos.

Esto a partir de dos líneas generales de acción. En primer lugar, mediante la creación de un marco normativo que regule y establezca las condiciones para hacer efectivo con el espíritu de la reforma constitucional. En segundo lugar, mediante el diseño de políticas públicas necesarias para lograr que el derecho alimentario realmente se cumpla.

SEGUNDO.- Motiva la propuesta al exponer y describir el contexto económico, social y laboral que se desarrolla actualmente en el País, mismos que explican la necesidad de desarrollar estrategias de atención a la vulnerabilidad de bebés menores de 12 meses de edad.

La alimentación, y en particular la estructura de consumo alimentario, representa para los habitantes de la Ciudad de México una problemática que se refleja en múltiples dimensiones: en el aspecto internacional, el escenario adverso está relacionado con los avances e integración a una economía global que tiende hacia nuevos ciclos oscilantes, basados en la especulación de los mercados de granos, en la masificación y tecnificación de la producción agroindustrial que agrega mayor valor, así como en las repercusiones del cambio climático, los cuales tienen efectos directos en los costes, la disponibilidad y calidad de los alimentos(...).

En el aspecto nacional los rezagos sociales se encuentran principalmente relacionados con la distribución inequitativa del ingreso, que repercute en incrementos significativos de los niveles de pobreza, donde las bajas posibilidades de acceso y cobertura de la alimentación constituyen uno de los principales problemas debido a que a estas restricciones en el gasto de las familias se suman la volatilidad y el incremento de los precios de los alimentos.

Este aumento de los niveles de pobreza alimentaria que se incrementó en los recientes años, obedece a razones de diversa índole. Entre ellas, han destacado cuatro: i) la crisis financiera del 2008, que redujo en 6.5% el Producto Interno Bruto en 2009 y elevó las tasas de desocupación laboral; ii) el aumento de los precios internacionales de los alimentos; iii) el estancamiento del salario real y del crecimiento económico a largo plazo, y iv) la ineficiencia de muchos programas sociales.

Desafortunadamente, el crecimiento de los precios de los alimentos, medidos a través del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) que calcula el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), ha crecido en 15% de diciembre de 2012 a diciembre de 2015.

...

Ciertamente, el hecho de que el 46.2% de la población (esto es, 55.3 millones de personas) se encuentre en situación de pobreza y que, de entre ellos, existan casi 28.0 millones que tienen carencia de acceso a la alimentación, es una señal de alarma que no puede sino forzar al Estado y a todas las entidades que lo componen, así como a la sociedad en su conjunto a salir del letargo y a impulsar los cambios legislativos federales y locales, institucionales, económicos, políticos y sociales que tanto requieren los excluidos del proceso de crecimiento económico.

Basados en los datos 2014 de la medición multidimensional de la pobreza que CONEVAL estimó, la población potencial que presenta carencia por acceso a la alimentación es de



VII LEGISLATURA



PARLAMENTO ABIERTO

La voz de la ciudadanía

"2016: Año de la Participación Ciudadana".

aproximadamente 300 mil familias (En la Ciudad de México). Así mismo, con base en la ponderación de la población en la Ciudad de México en pobreza extrema y carencia alimentaria y el tamaño promedio de los hogares en la Ciudad de México, de acuerdo con la Encuesta Intercensal del INEGI 2015, en la Ciudad de México existen 103,645 personas que se encuentran en una situación de pobreza extrema y carencia alimentaria. Esto se traduce en una población objetivo de atención para el Programa de aproximadamente 30,230 familias, mismas que no salieron de una situación de inseguridad alimentaria moderada y severa de las cerca de 40 mil familias en pobreza extrema y carencia alimentaria trazadas como línea base en 2015.

*A partir de estos datos y con base en la disponibilidad presupuestal, **la atención será prioritaria para una población de 26,279 familias que se encuentren en inseguridad alimentaria severa y moderada.***

TERCERO.- La promovente apela acerca de la importancia de brindar una seguridad alimentaria en lo siguiente:

Según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la Seguridad Alimentaria Nutricional "es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo".

Por otra parte, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana. En esa misma Cumbre, dirigentes de 185 países y de la Comunidad Europea reafirmaron, en la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial, "el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre."

La mala nutrición se produce cuando el organismo no obtiene la cantidad apropiada de energía (calorías), proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y demás nutrientes que los órganos y los tejidos necesitan para mantenerse sanos y funcionar correctamente. La desnutrición y la sobre nutrición son formas de malnutrición.

De acuerdo con el Relator Especial del Derecho a la Alimentación Adecuada de la Organización de las Naciones Unidas (REDAA), la desnutrición y la malnutrición permanentes son causa de numerosas enfermedades que muchas veces conducen a una muerte precoz.

Sus efectos son diversos e impactan el desarrollo físico y psicológico normal de las personas, muchas veces de modo irreversible, como por ejemplo son los casos de la falta de desarrollo de las células del cerebro en los lactantes o la ceguera por carencia de vitamina A. Estos padecimientos impiden el desarrollo de las potencialidades de las personas, incluyendo su capacidad de ser sujetos económicamente activos. Ello los condena a una vida dependiente de la asistencia social marginal, en caso de que la haya. En este punto, comienza una espiral perversa. La desnutrición y la malnutrición no limitan sus efectos a las personas que directamente las padecen, sino que constituyen, por el contrario, una verdadera tragedia hereditaria: cada año decenas de millones de madres gravemente desnutridas dan vida a decenas de millones de niños gravemente afectados, posiblemente de por vida.

La población en la Ciudad de México que presenta carencia por acceso a la alimentación, es de 1,031,502, de los cuales son 20,780 niños y niñas de 0 a 1 año de edad, lo que representan el 2% de la población total en éste rubro, definida por CONEVAL, como inseguridad alimentaria severa y moderada. (CONEVAL, 2015).

CUARTO.- La promovente continúa argumentando:

La primera infancia, de los 0 a los 6 años de edad, representa una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño y niña, y es la etapa más vulnerable del crecimiento. En esta fase se forman las capacidades y condiciones esenciales para la vida, la mayor parte del cerebro y sus conexiones. El amor y la estimulación intelectual permiten a los niños y niñas desarrollar la seguridad y autoestima necesarias. Para ello, su entorno y las condiciones de vida de la madre son fundamentales. (UNICEF, México, los primeros años).

Las prácticas de alimentación infantil, constituidas por la lactancia materna y la alimentación complementaria afectan profundamente la supervivencia y la salud del niño y de sus madres, y su inadecuación representa un serio problema de salud pública (ENSANUT, 2012).

Información difundida por Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona que los primeros años de la infancia son esenciales, ya que es cuando las experiencias y las interacciones con madres, padres, miembros de la familia y otros adultos influyen sobre la manera en que se desarrolla el cerebro de la niña o el niño, la nutrición debe ser suficiente, la buena salud y el agua pura. Y la manera en que la niña o el niño, se desarrolla durante este período prepara el terreno para el éxito en la escuela y el carácter de la adolescencia y la edad adulta.

QUINTO.- La diputada promovente integra en su iniciativa un cuerpo normativo que daría el esquema legal a su propuesta y se reproduce a continuación tal cual se lee en la propuesta:

LEY DE BEBÉ SEGURO EN LA CIUDAD DE MÉXICO
CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público, de interés social y de observancia general en la Ciudad de México, para reconocer, proteger y garantizar el derecho a la alimentación y a la salud como elementos primordiales para el desarrollo temprano de las niñas y los niños nacidos en la entidad de 0 y hasta los 12 meses de vida, a fin de fortalecer condiciones mínimas que aseguren su pleno e integral acceso a una mejor calidad de vida.

El objeto de esta ley es contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una mejor nutrición de los habitantes nacidos y que tengan su residencia en la entidad, eliminando la discriminación por razones de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.

Artículo 2.- La responsabilidad de vigilancia, seguimiento y aplicación de esta ley estará a cargo de:

- I. La Administración Pública del Distrito Federal;
- II. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal;
- III. Los padres, ascendientes, tutores, personas responsables y miembros de la familia de las niñas y los niños, y
- IV. Los ciudadanos y la sociedad civil organizada, cualquiera que sea su forma o denominación.

Artículo 3.- La aplicación de esta ley estará a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, quien definirá los mecanismos de acceso a los recién nacidos a través de su madre, padre o tutor en términos de lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

Los sectores público, social y privado, en términos de lo dispuesto por este artículo, celebrarán convenios o acuerdos de colaboración entre sí y con las instancias federales correspondientes que realicen alguna o varias actividades que constituyen los objetivos de esta ley.

Artículo 4.- Las acciones institucionales que ejecute el Gobierno del Ciudad de México, deberán ser coordinadas y enfocadas a garantizar:

- I. La mejora de la nutrición del niño y la niña en su primer año de vida, y con ello evitar enfermedades o muertes ocasionadas por la mala nutrición.

- II. Transferencia monetaria a través de una tarjeta con la que podrán adquirir productos alimenticios que fomenten el sano crecimiento del menor.
- III. El otorgamiento de un apoyo económico mensual fijo personal e intransferible a las niñas y niños menores de 12 meses a través de una tarjeta electrónica.
- IV. Ejecutar acciones de orientación alimentaria a la madre, padre y/o responsable de las niñas y niños menores de 12 meses nacidos y residentes en la Ciudad de México.
- V. Realizar el depósito del apoyo económico mensual correspondiente, dentro de los primeros cinco días hábiles del siguiente mes al que corresponde el apoyo económico (depósito a mes vencido).

Cabe mencionar que el apoyo económico mensual debe ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios, medicamentos directamente prescritos para el menor de 12 meses y/o algunos enseres que sean indispensables para asegurar su sobrevivencia.

Artículo 5.- Son principios rectores, de aplicación obligatoria, en la observancia, interpretación y aplicación de esta Ley, los siguientes:

- I. **El Interés Superior del niño:** implica dar prioridad al bienestar de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, ante cualquier otro interés que vaya en su perjuicio, así como el reconocimiento de su vulnerabilidad, por la etapa de vida en que se encuentra y la necesidad de una acción concertada de la autoridad para su cuidado;
- II. **Equidad:** la plena igualdad de oportunidades en todos los ámbitos que conciernen a las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- III. **Priorización de recursos:** en la asignación de recursos públicos relacionados con la niñez, tendrán preeminencia las acciones y servicios públicos para las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- IV. **Corresponsabilidad:** que asegure la participación y responsabilidad de la familia, órganos locales de gobierno y sociedad en la atención de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- V. **Accesibilidad:** los mecanismos y acciones de gobierno instrumentados con el fin de facilitar el acceso de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad a los servicios, programas y acciones gubernamentales, ya sea mediante la movilidad operativa-administrativa de éstos, o mediante la generación de apoyos para facilitar el acceso de las personas a dichos servicios públicos. Lo anterior en función de los recursos financieros, humanos y de infraestructura disponibles;
- VI. **Preeminencia parental:** lo que implica que el Estado respete la responsabilidad primordial de los ascendientes y familiares en el desarrollo de niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- VII. **Protección Especial:** conforme a la cual se reconoce la situación particular de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, quienes tienen diversas necesidades en su desarrollo que obligan a la elaboración

de respuestas gubernamentales especiales y políticas públicas específicas, con objeto de procurar que todos ejerzan sus derechos con equidad y progresividad, y

- VIII. **Igualdad y no discriminación:** las disposiciones de esta Ley se aplican por igual a todas las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, sin discriminación alguna fundada por motivos de raza, color, sexo, edad, religión, origen social, discapacidad, enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición de la niña o el niño, de sus ascendientes, tutores o responsables.

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

- I. **Acciones institucionales:** aquellas acciones de prevención, protección y provisión que realizan los órganos de gobierno de la Ciudad de México en favor de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- II. **Administración pública:** la Administración Pública local en sus ámbitos centralizado, desconcentrado y paraestatal;
- III. **Atención integral:** al conjunto de acciones compensatorias y restitutivas que deben realizar los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a favor de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, que se encuentran en condiciones de desventaja social, las cuales tienen por objeto garantizar el ejercicio de sus derechos, satisfacer sus necesidades básicas y propiciar su desarrollo biopsicosocial;
- IV. **Carencia por acceso a la alimentación:** El derecho a la alimentación es el derecho de todos los individuos a disfrutar del acceso físico y económico a una alimentación adecuada y los medios para obtenerla (OACDH, 2004), no padecer hambre es el mínimo nivel que debe estar garantizado dentro del derecho a la alimentación;
- V. **Cartilla de 0 a 6:** el documento oficial para el seguimiento de la atención integral a las niñas y los niños, incluidos los de 0 a 12 meses de edad;
- VI. **Derechohabiente:** Es la persona habitante de la Ciudad de México que dadas sus características sociales, económicas, demográficas o de vulnerabilidad tiene el derecho por Ley, a recibir de los programas sociales prestaciones en especie, en efectivo, servicios o subsidios. Entendiendo ésta acción no como un apoyo de atención a necesidades insatisfechas sino como una obligación del Estado para coadyuvar al pleno goce de los derechos sociales, económicos y culturales de sus habitantes;
- VII. **DIF-DF:** el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal;
- VIII. **Equidad de Género:** Principio conforme al cual mujeres y hombres acceden con justicia e igualdad al uso, control y beneficio de los bienes, servicios, recursos y oportunidades de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;
- IX. **Igualdad:** Acceso al mismo trato y oportunidades, para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales;

- X. **Ley:** Ley de Bebé Seguro de la Ciudad de México;
- XI. **Línea de Acción:** Conjunto de estrategias de orientación y organización de la política pública del Gobierno de la Ciudad de México plasmadas en el Programa General de Desarrollo 2013-2018, las cuales tienen como objetivo delimitar los esfuerzos de los entes de gobierno para la superación de las problemáticas sociales existentes;
- XII. **Nutrición:** La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo;
- XIII. **Padrón de Derechohabientes:** Base de datos implementada y administrada por la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal en la que están contenidos de manera estructurada y sistematizada los nombres y datos de las personas que, cubriendo los requisitos establecidos en las reglas de operación, han sido incorporadas como usuarios o derechohabientes a los programas sociales a cargo de las dependencias, delegaciones y entidades de la Administración Pública local;
- XIV. **Política de Atención Integral:** la política de atención integral para el desarrollo de las niñas y los niños en primera infancia en la Ciudad de México;
- XV. **Programa Social:** Las acciones de la Administración que promueven el cumplimiento de los Derechos económicos, Sociales y Culturales y que, por su naturaleza, pueden dividirse en: programas de transferencias monetarias o materiales, de prestación de servicios, de construcción, mejoramiento u operación de la infraestructura social, y de otorgamiento de subsidios directos o indirectos;
- XVI. **Propósito:** La situación del problema resuelto;
- XVII. **Reglamento:** Reglamento de la presente Ley;
- XVIII. **Seguridad alimentaria:** La seguridad alimentaria comprende el acceso en todo momento a comida suficiente para llevar una vida activa y sana, lo cual está asociado a los conceptos de estabilidad, suficiencia y variedad de los alimentos.

CAPÍTULO II

DE LA COBERTURA PARA LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DE 0 A 12 MESES

Artículo 7.- La Administración Pública local, a través de las acciones institucionales, promoverá, respetará, protegerá y garantizará la atención integral de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, realizando acciones, programas y estrategias que comprendan el conjunto de actividades planificadas, continuas y permanentes de carácter público, programático y social encaminadas a asegurarles que el entorno en el que transcurre su vida sea el adecuado.

La atención integral deberá incluir los ejes siguientes: desarrollo físico, salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y cuidado, los cuales tendrán como objetivo promover el desarrollo de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad y se articulará por medio de la política pública en la materia.

Artículo 8.- Las niñas y los niños entre 0 y 12 meses gozarán de lo siguiente:

Se otorgará el apoyo económico a las niñas y niños menores de 12 meses, nacidos y que tengan su residencia en la Ciudad de México. Dicho apoyo económico mensual debe ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios, medicamentos o enseres que sean indispensables.

Se otorgará el apoyo económico a las niñas y niños menores de 12 meses, nacidos y que tengan su residencia en la Ciudad de México. Dicho apoyo económico mensual debe ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios, medicamentos o enseres que sean indispensables.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal implementará las acciones que correspondan para garantizar lo señalado en el párrafo anterior.

Artículo 9.- El apoyo económico será entregado a la madre, padre y/o responsable, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- I. Que la niña o niño haya nacido y resida en la Ciudad de México;
- II. Tener menos de doce meses de nacido;
- III. Ubicarse en colonias de muy bajo, bajo y medio índice de desarrollo social;
- IV. Que su condición social estructural impida el acceso adecuado a la seguridad alimentaria para el recién nacido.

Artículo 10.- El apoyo económico será entregado a los derechohabientes en forma mensual por el DIF-DF, la cual no podrá ser inferior a cinco unidades de cuenta en forma mensual.

Artículo 11.- El DIF-DF determinará los mecanismos y procedimientos de acceso a la obtención de este apoyo económico, que permita exclusivamente la adquisición de alimentos, medicamentos o enseres indispensables para su adecuado desarrollo integral.

Artículo 12.- En casos de excepción, por ejemplo, las solicitudes más apremiantes de los organismos gubernamentales encargados de proteger los derechos humanos, se someterán a consideración del Titular de la Dirección General del DIF DF y/o a la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, que valorará, y en su caso podrá aprobar las solicitudes de apoyo económico exentando la presentación de alguno o algunos de los requisitos necesarios.

Artículo 13.- Las niñas y niños menores de 12 meses serán incorporados al Padrón de Derechohabientes, que establece la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, y se deberá mantener actualizado el padrón de

beneficiarios de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal y Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

Artículo 14.- El registro de los derechohabientes que accedan al apoyo económico deberá estar vinculado a la cartilla de servicios a que alude la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal.

Artículo 15.- Las niñas y niños que accedan al apoyo económico, así como sus madres, padres y/o responsables tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

- I. Recibir el apoyo económico mensual conforme lo señalado en la presente ley y su reglamento.
- II. Cumplir con los requisitos establecidos en la presente ley y su reglamento.
- III. Las madres que resulten beneficiarias del apoyo económico deberán comprometerse a otorgar durante los primeros seis meses de edad del recién nacido lactancia materna, salvo que por razones médicas no pueda.
- IV. Recibir información y la cartilla de 0 a 6 a que alude la ley en la materia.
- V. Recibir información de manera presencial o en línea, a la que convoque el DIF-DF para contribuir al adecuado desarrollo integral de su hija o hijo.

Artículo 16.- El DIF-DF podrá suspender y en su caso cancelar el apoyo económico a los derechohabientes de esta ley, por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en ella o en la normatividad regulatoria, en las leyes aplicables o en el Convenio respectivo o bien cuando se detecte el incumplimiento en alguno de los requisitos señalados en el Reglamento de la presente Ley o las Reglas de Operación vigentes del Programa, entre ellas, cuando la niña o niño se encuentre en el rango de 0 a 6 meses y la madre del derechohabiente no proporcione lactancia materna exclusiva, sin una razón médica.

CAPÍTULO III DEL PROCEDIMIENTO, SUPERVISIÓN Y CONTROL

Artículo 17.- El DIF-DF, elaborará las Políticas para la operación del Programa BEBÉ SEGURO CDMX, realizando actividades que garanticen la efectividad del programa, así como su correcta y amplia difusión del programa a través de medios impresos y electrónicos a su alcance.

Artículo 18.- Respecto de la promoción y difusión del Programa -BEBÉ SEGURO CDMX-, así como la papelería oficial y volantes que se entreguen a los derechohabientes, éstos deberán sujetarse a lo establecido para esos efectos, a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

Artículo 19.- El DIF-DF podrá realizar visitas domiciliarias de supervisión, verificación de la residencia, revisión de la información y documentación proporcionada por los solicitantes y derechohabientes. Cuando la autoridad en sus facultades de revisión del trámite detecte falsedad en la información, documentos y declaraciones, de manera inmediata suspenderá la transferencia del apoyo económico.

Asimismo, hará de conocimiento a la Contraloría Interna, y en su caso, a través del área Jurídica, presentará la denuncia de hechos posiblemente constitutivos de delito ante el Ministerio Público.

CAPÍTULO IV DE LOS REQUISITOS DE ACCESO Y PERMANENCIA

Artículo 20.- El DIF-DF determinará los mecanismos y procedimientos de acceso a la obtención de este apoyo económico, el cual exclusivamente estará destinado para la adquisición de alimentos, medicamentos o enseres indispensables para su adecuado desarrollo integral. Cuando se encuentre en el rango de 0 a 6 meses, deberán firmar una carta en la que se comprometen a realizar lactancia materna exclusiva al menor; a menos que por razones médicas esto no se pueda realizar.

Artículo 21.- Para la permanencia en el programa es necesario que la madre, padre o y/o responsable acuda a las pláticas presenciales o en línea de información que convoque el DIF DF referente a temas de alimentación, desarrollo, cuidado, apego, salud, entre otros.

CAPÍTULO V DEL PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCORNFORMIDAD Y LA EXIGIBILIDAD

Artículo 22.- Los ciudadanos que consideren haber sido afectados en la aplicación del Programa de BEBÉ SEGURO CDMX, podrán acudir, en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad de manera escrita dirigida a DIF-DF.

De igual manera los interesados afectados por actos o resoluciones, concernientes al programa, podrán presentar su inconformidad por escrito conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, ante el superior jerárquico de la autoridad emisora del acto que impugna.

En caso de que el interesado considere incumplimiento de cualquier disposición presente, podrá presentar su queja por escrito ante la Contraloría Interna en el DIF DF; la Contraloría General del Distrito Federal y/o en los medios electrónicos dispuestos en el portal respectivo de estas instancias.

Artículo 23.- Los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos para que las personas derechohabientes puedan acceder al disfrute de los beneficios de cada programa social, serán difundidos por el DIF-DF y estarán plasmados en carteles distribuidos en los Centros de Desarrollo Comunitario del mismo, ubicados en las Delegaciones y Colonias determinadas por el Área que opera el programa.

CAPÍTULO VI DE LAS SANCIONES APLICABLES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE APLICAR LA PRESENTE LEY

Artículo 24.- Los servidores públicos de la Ciudad de México serán responsables por todo acto u omisión que viole, infrinja, incumpla o contrarie las disposiciones de esta Ley, y la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

SEGUNDO.- Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para mayor difusión en el Diario Oficial de la Federación.

TERCERO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal adoptará las medidas correspondientes para la expedición del Reglamento de la presente ley, a efecto de que su entrada en vigor sea dentro de un plazo que no excederá de ciento veinte días naturales contados a partir de la publicación de la misma.

CUARTO.- La Asamblea Legislativa deberá aprobar en el Decreto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente, la asignación suficiente para hacer efectivo este derecho a los recién nacidos a recibir el apoyo económico, la cual en ningún caso podrá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior.

QUINTO.- Se deberán hacer las adecuaciones normativas respectivas para adaptar a la presente ley, en un plazo no mayor a noventa días.

Las y los diputados integrantes de las Comisiones de Salud y Asistencia Social, y de Atención a Grupos Vulnerables, previo estudio y análisis de la iniciativa de mérito, estiman los siguientes:

CONSIDERANDOS

PRIMERO. –El derecho a la alimentación es inherente a la salud, toda vez que una alimentación adecuada permite alcanzar mejores niveles de bienestar y desarrollo físico y psíquico, así como evitar padecimientos y enfermedades. Es imposible garantizar el derecho a la salud sin lograr el acceso a la alimentación.

Como derechos humanos y fundamentales, el Estado Mexicano está obligado a asegurar ambos, esta responsabilidad se encuentra contenida en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dentro de sus artículos 1º y 4º, respecto a:

Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

...
Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

...
Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Artículo 4º...

...
...
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.

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

La obligación del Estado Mexicano a garantizar el derecho a la alimentación adecuada y a tomar medidas para asegurar su cumplimiento se legitima bajo los Tratados Internacionales y Convenios de los que forma parte. Estas Comisiones Dictaminadoras encuentran necesario exponer estos compromisos, algunos de los cuales ya se encuentran mencionados en la iniciativa en estudio, sin embargo, se profundizará en lo que se establece textualmente para efectos de argumentación.

1.- La Declaración Universal de los Derechos Humanos firmada por los Estados que conforman la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1948, enuncia respecto a la materia que nos ocupa en sus artículos 22 y 25 lo siguiente:

Artículo 22. *Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.*

...

Artículo 25. *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo*

derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2.- La Convención Interamericana sobre Obligaciones Alimentarias, a la cual México se adhirió en 1994 establece:

Artículo 1º. La presente Convención se aplicará a las obligaciones alimentarias respecto de menores por su calidad de tales y a las que se deriven de las relaciones matrimoniales entre cónyuges o quienes hayan sido tales.

...

Artículo 4º. Toda persona tiene derecho a recibir alimentos, sin distinción de nacionalidad, raza, sexo, religión, filiación, origen o situación migratoria, o cualquier otra forma de discriminación.

Cabe señalar que la celebración de este convenio fue producto de la preocupación de la comunidad internacional por encontrar mecanismos de atención a las consecuencias de la desintegración familiar, producto de la migración de personas hacia países del norte en busca de mejores condiciones económicas.

3.- El Pacto Internacional De Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al cual México se suscribió el 23 de marzo de 1981 señala en sus artículos 11 y 12:

Artículo 11.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos programas concretos, que se necesiten para:

a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre

nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios, de modo que se logre la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales;

b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan.

Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños;

4.- Así mismo, el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General de la ONU mediante la resolución 63/117, del 10 de diciembre de 2008, coadyuva en lo anterior estableciendo lo siguiente:

Se establece el compromiso de los Estados Parte de adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados (legislativos, judiciales, administrativos, económicos, sociales y educativos) la plena efectividad de los DESC (Derechos Económicos Sociales y Culturales).

Artículo 12.- Derecho al más alto nivel posible de salud. Establece la obligación de adoptar medidas para reducir la mortinatalidad y la mortalidad infantil; asegurar el sano desarrollo de los niños; mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente; prevenir y tratar enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales, así como asegurar la asistencia médica a todos.

5.- La Ciudad de México debe integrar toda acción encaminada a la atención infantil en el marco de los derechos de las niñas y niños, que incluyen el derecho a recibir alimentación adecuada, así lo establece la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de Octubre de 2011, como sigue:

Artículo 11.- El Ejecutivo Federal por conducto de sus dependencias y entidades, los Poderes Ejecutivos de los Estados, del Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales y los Municipios garantizarán, en el ámbito de sus competencias, que la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil se oriente a lograr la observancia y ejercicio de los siguientes derechos de niñas y niños:

...

III. A la atención y promoción de la salud;

IV. A recibir la alimentación que les permita tener una nutrición adecuada;

...

6.- Así mismo, en el marco legal capitalino, la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada el 4 de diciembre de 2014, establece lo que sigue:

Capítulo Octavo Del Derecho a la Salud

Artículo 28. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de:

A. Reducir la mortalidad infantil.

7.- La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México señala:

*Título Tercero
De las Obligaciones
Capítulo Único*

De quienes ejercen la Patria Potestad, Tutela o Guarda y Custodia o Cuidados Alternativos de Niñas, Niños y Adolescentes

Artículo 89. Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda y custodia, así como de las demás personas que por razón de sus funciones o actividades tengan bajo su cuidado niñas, niños o adolescentes, en proporción a su responsabilidad y, cuando sean instituciones públicas, conforme a su ámbito de competencia, las siguientes:

I. Garantizar sus derechos alimentarios, el libre desarrollo de su personalidad y el ejercicio de sus derechos, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.

II. Para los efectos de esta fracción, los derechos alimentarios comprenden esencialmente la satisfacción de las necesidades de alimentación y nutrición, habitación,

educación, vestido, atención médica y psicológica preventiva integrada a la salud, asistencia médica y recreación.

Título Cuarto

De la Protección y Restitución Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Capítulo Primero

De las autoridades

Artículo 97. Las autoridades, de los órganos político administrativos y de los organismos públicos autónomos, en el ámbito de su competencia, deberán establecer y garantizar el cumplimiento de la política local en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Las políticas públicas emprendidas por dichas autoridades garantizarán el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, para lo cual deberán observar el interés superior y asegurar la asignación prioritaria de recursos en términos de las disposiciones aplicables.

Artículo 98. Las autoridades y los órganos político administrativos coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, de conformidad con las competencias previstas en el presente ordenamiento y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 99. Corresponde a las autoridades y sus órganos político administrativos en el ámbito de su competencia, las atribuciones siguientes:

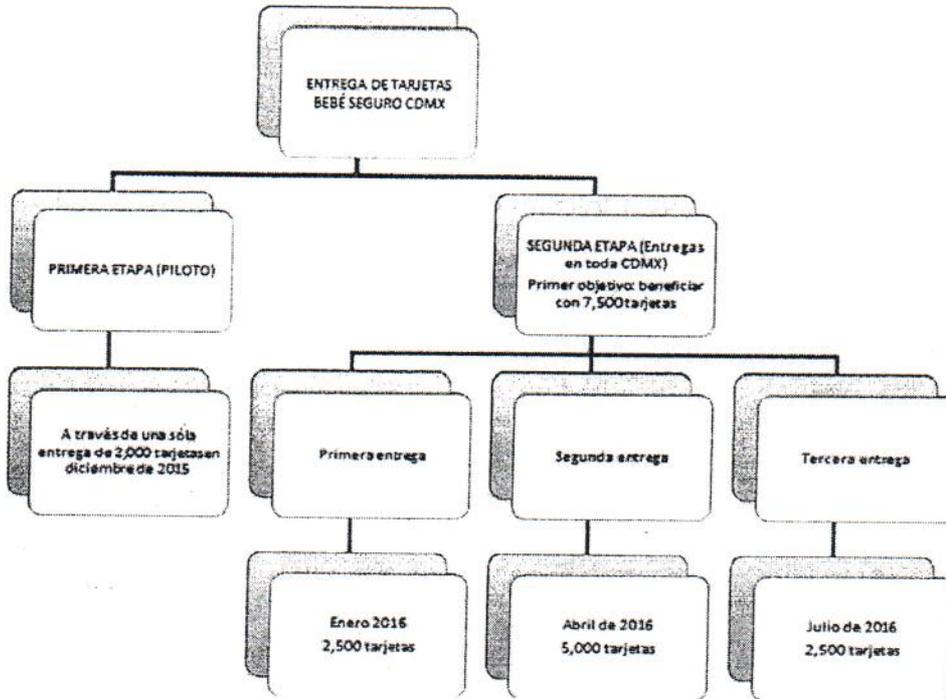
I. Coordinar la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de la presente Ley;

V. Proporcionar asistencia médica, psicológica y atención preventiva integrada a la salud, así como asesoría jurídica y orientación social a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes o personas que los tengan bajo su responsabilidad, en relación a las obligaciones que establece esta Ley;

XV. Garantizar que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, ventajas de la lactancia materna, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes;

SEGUNDO: El programa Bebé Seguro CDMX fue implementado en diciembre del 2015 con una prueba piloto de 2 mil tarjetas. Posteriormente para el ejercicio 2016 arrancó la segunda etapa del programa en toda la Ciudad de México, en la que se entregaron 10 mil tarjetas: un primer paquete en enero de 2 mil 500, otro en abril de 5 mil tarjetas y 2 mil 500 más. Con lo cual, desde el inicio del programa se han beneficiado 12 mil bebés y padres.

RELACIÓN ENTREGAS DE TARJETAS BEBÉ SEGURO DE DICIEMBRE DE 2015 A JULIO DE 2016



Actualmente, el Gobierno de la Ciudad de México, a través del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, realiza depósitos mensuales de 400 pesos a cada tarjeta electrónica que haya sido entregada. Sin embargo, con la aprobación de la Ley Bebé Seguro Ciudad de México, el depósito será de acuerdo a la Unidad de Cuenta vigente, que no sea menor a 5.5 veces la misma.

Este apoyo cuenta con un mecanismo que asegura su uso exclusivo para la compra de alimento, medicamentos prescritos para los menores de 12 meses y artículos para bebé, es decir, la tarjeta no pasa ni funciona para compras diferentes; con ella no es posible adquirir cualquier otro artículo como bebidas alcohólicas, cigarrillos, artículos para el hogar, o ropa.

Es importante destacar que la tasa de natalidad en la Ciudad de México registra 145,609 nacimientos anuales, de los cuales 72,263 son mujeres que representan el 49 por ciento del total, mientras que 73,346 son hombres con el 51 por ciento.¹

Así mismo, existen otros programas impulsados por el gobierno de la Ciudad de México, como es el caso de Cunas CDMX, a través del cual se brinda capacitación a los padres sobre cuidados adecuados para los bebés, se busca fomentar el correcto cuidado infantil en materia de salud y nutrición. En el marco de un país con severos problemas de obesidad, trastornos alimenticios y enfermedades cardiovasculares; estos programas constituyen un marco de política de prevención para el sano desarrollo de las personas desde su nacimiento y durante etapas tempranas, reduciendo la incidencia de enfermedades y fomentando buenos hábitos en las familias.

Tal como la iniciativa expone, el programa Bebé Seguro CDMX está encaminado a atender el problema mundialmente reconocido de la carencia de alimentación y de hambre, mismo que apremia a nuestro país. Busca cuidar a los sectores más desprotegidos de esta afectación y brindar apoyo y ayuda a los más vulnerables: los bebés recién nacidos y menores de un año de edad de escasos recursos.

El apoyo que el Gobierno de la Ciudad de México brinda a los bebés a través del otorgamiento de un beneficio económico que aminore los problemas de falta de acceso a la alimentación adecuada; es parte de toda la plataforma política integral de prevención y atención a las dificultades económicas y sociales de la capital.

Derivado de la problematización y replanteamiento del tema, estas comisiones encuentran conveniente explicar el problema de la alimentación, en específico del acceso a la alimentación de los bebés y la mortalidad y morbilidad a la que están expuestos, encontrando que sus antecedentes se reflejan en un abanico de problemáticas que divergen entre cada caso. Los bebés se encuentran más propensos a sufrir padecimientos alimenticios, hambre y condiciones económicas precarias cuando en la familia se presentan los siguientes factores:

a) Pobreza:

¹ Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2014.

- b) Embarazos no deseados
- c) Embarazos adolescentes
- d) Madres solteras o solas
- e) Desintegración familiar

Dentro de una lógica de prevención, la atención al problema de acceso a la alimentación de menores implica la implementación de medidas que ataquen directamente sus causas. Por lo cual, a través de las políticas y medidas que se tomaron en la Ciudad de México desde la entrada de gobiernos de izquierda, se han obtenido los siguientes resultados progresivos:

En cuanto a los niveles de pobreza, de acuerdo con la exposición de motivos de la iniciativa en estudio, se han obtenido los siguientes avances:

El Consejo de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en su última medición multidimensional de la pobreza (2014), menciona que la población en situación de pobreza disminuyó notablemente, ya que aproximadamente 62 mil 800 personas dejaron de estar en situación de pobreza. De igual forma, aproximadamente 68 mil 500 personas dejaron de vivir en pobreza extrema. Con respecto a la carencia alimentaria, el comportamiento también fue alentador ya que aproximadamente 126 mil personas dejaron de tener carencia por acceso a la alimentación (en la Ciudad de México).

Por otro lado, los problemas de embarazos no deseados y embarazos adolescentes van de la mano y constituyen mayores riesgos financieros y de salud tanto para el bebé como para su madre. Evidentemente para ningún caso las madres están preparadas psicológica y económicamente para atender al menor.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz a un niño de pre término o con peso bajo al nacer, y que los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Además, refiere que muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias económicas a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.

Por lo cual, dicha organización recomienda que es necesario fomentar una educación de **planificación familiar y educación sexual**, misma que permite a las personas tomar decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar. Siguiendo con la OMS, tener una familia pequeña propicia que los padres dediquen más tiempo a cada hijo, y que los niños tiendan a permanecer más años en la escuela.

Además, esta educación permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna².

En atención a estas medidas de prevención, el Gobierno de la Ciudad de México cuenta con un marco normativo y programas para fomentar la educación de planificación familiar y sexual. La Ley de Salud del Distrito Federal señala:

Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

...

VI. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar.

...

CAPITULO VI

Servicios de Planificación Familiar

Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Capítulo VII

Servicios de Salud Sexual, Reproductiva y de Planificación Familiar

Artículo 52.- La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. El Gobierno promoverá

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente otorgando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México cuenta con servicios de salud pública en cuanto a planificación familiar, en los que se brinda atención médica a través del Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción de la Ciudad de México. En cada institución de salud de la ciudad se garantiza el abasto de métodos anticonceptivos, principalmente de nueva tecnología (implante subdérmico, SIU LNG y parche anticonceptivo); así como capacitación del personal médico y paramédico en las características y colocación de dichos métodos. También, buscan promover, ofertar y proporcionar los diferentes métodos anticonceptivos, de acuerdo a las condiciones de salud de las usuarias y a sus necesidades reproductivas.

Así mismo, se brinda consejería en métodos anticonceptivos a las mujeres que acuden a sus consultas de control prenatal. Atención dirigida en la consulta a púerperas para el reforzamiento de la orientación - consejería y su captación como usuarias activas de algún método anticonceptivo. El otorgamiento de todos los métodos anticonceptivos es gratuito e independiente de la afiliación de seguridad social.

Además, se llevan a cabo programas de operación móvil permanentes en ferias, mercados, centros recreativos, así como jornadas de salud para brindar información.

Por lo que esta estrategia complementa en la atención a las consecuencias derivadas de la problemática que aquí se plantea, de una forma estratégica y evaluada desde su implementación, puesta en marcha y resultados.

Todo con la finalidad de favorecer primeramente a la sociedad de forma oportuna.

TERCERO.- La promovente señala que a pesar de los alcances que el Gobierno de la Ciudad de México ha tenido en cuanto a políticas públicas y atención a grupos vulnerables; es necesario redoblar esfuerzos e

implementar medidas para reforzar lo ya consolidado y atenuar los efectos negativos que—como ya se refirió en los antecedentes—hemos heredado de crisis económicas precedentes y efectos económicos negativos derivados de políticas económicas nacionales.

Si bien la iniciativa ya ha descrito la importancia de proporcionar alimentación adecuada a bebés menores de 12 meses; estas comisiones, en concordancia con lo ya mencionado por la promovente, han considerado proceder a retomar la explicación a fin de fortalecer los argumentos.

Los niños recién nacidos representan uno de los grupos con mayores niveles de vulnerabilidad; es un sector que depende 100% de la atención y cuidados externos; su bienestar y supervivencia están sujetos a voluntades ajenas.

Son vulnerables social, económica y físicamente; representando un nivel de fragilidad e indefensión superior al de otros sectores vulnerables, así como al de niños de mayor edad y adultos; además, no poseen ningún medio para poder hacer valer sus derechos, por lo que indiscutiblemente el Estado debe guardar y garantizar la seguridad de los bebés durante esta etapa.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud señala que *los niños representan el futuro, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades. Los niños y los recién nacidos en particular son especialmente vulnerables frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas, que son prevenibles o tratables en su mayoría*³.

Los niños que se encuentran entre los 0 y los 12 meses de edad tienen un sistema inmunitario inmaduro y sin experiencia, mismo que al igual que sus capacidades, la mayor parte de su cerebro, conexiones neurológicas, y desarrollo motriz; se encuentran en una etapa decisiva de desarrollo que dependen en mayor medida de los cuidados de salud que se les proporcione, mismos que incluyen la aplicación de vacunas, buenos cuidados y hábitos de higiene, así como de adecuada alimentación y lactancia materna.

³ http://www.who.int/topics/child_health/es/

En este sentido, a razón de que el desarrollo y sobrevivencia del infante dependen de la adecuada atención durante el embarazo o prenatal, atención del parto, y cuidados durante su primera infancia; el Gobierno de la Ciudad de México ha implementado una estrategia integral de Atención Materno-Infantil que permita a los infantes y a sus madres alcanzar los más altos niveles de salud y bienestar. Como parte de esta estrategia fue implementado el programa Bebé Seguro CDMX, el cual cumple y complementa con esta atención, de acuerdo con lo estipulado en la Ley de Salud del Distrito Federal.

CAPITULO V

Atención Materno-Infantil

Artículo 61. El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el periodo que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

- I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;
- I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;
- II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;
- III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;
- IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados, y
- V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

Tras la implementación del programa "El médico en tu casa", que ahora es ley, el Gobierno de la Ciudad de México ya garantiza la total atención de cada mujer embarazada en la capital, sin importar sus condiciones físicas, económicas, o sociales.

Cabe resaltar que el programa nació de la preocupación de brindar servicios de salud a mujeres embarazadas en las delegaciones Iztapalapa y Gustavo A. Madero, a efecto de reducir la mortalidad materno infantil, posteriormente se amplió a otros sectores vulnerables en toda la ciudad.

A través de este programa se hace llegar información nutrimental, de cuidados durante el embarazo y atención médica gratuita a mujeres embarazadas, llegando incluso a atender a mujeres sin seguridad social ni control prenatal. Actualmente, se han atendido aproximadamente a 23 mil mujeres embarazadas, de las cuales fueron referidas siete mil 254, de ellas el 40 por ciento en situación de alto riesgo por factores como la edad o la presencia de algún padecimientos⁴

Así mismo, cabe mencionar que el Sistema de Salud de la Ciudad de México cuenta con los siguientes hospitales:

- I. Hospital Materno Infantil Cuajimalpa, con dirección en Av. 16 de Septiembre s/n, Col. Contadero, Delegación Cuajimalpa C.P 06500
- II. Hospital Materno Infantil Cuauhtepac, con dirección en Emiliano Zapata # 17 Col. Cuauhtepac Barrio Bajo, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07200
- III. Hospital Materno Infantil Dr. Nicolás M. Cedillo, con dirección en Gustavo J. S/n Esq. Víctor Hernández Covarrubias, Col. Unidad Francisco Villa, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02400
- IV. Hospital Materno Infantil Inguaran, con dirección en Estaño # 307 Esq. Congreso de la Unión, Col. Felipe Ángeles, Delegación Venustiano Carranza, C.P. 15310
- V. Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras, con dirección en Av. Luis Cabrera #619 Col. San Jerónimo Lídice, Delegación Magdalena Contreras C.P. 10200
- VI. Hospital Materno Infantil Tláhuac, con dirección en Av. Tláhuac Chalco #231 Col. La Habana Delegación Tláhuac C.P.13050

⁴ <http://www.salud.df.gob.mx/portal/index.php/comunicados/553-el-medico-en-tu-casa-es-un-derecho-por-ley-en-la-cdmx>

- VII. Hospital Materno Infantil Topilejo, con dirección en Calzada Santa Cruz #1, Col. San Miguel Topilejo, Delegación Tlalpan
- VIII. Hospital Materno Pediátrico Xochimilco, con dirección en Prolongación 16 de Septiembre y Calzada Nativitas Col. Barrio de Xaltocán Delegación Xochimilco C.P. 16090⁵

Algunos de los servicios y especialidades dirigidos a la atención materno infantil con los que cuentan estos hospitales son:

- Ultrasonografía
- Tamiz auditivo y metabólico
- Laboratorio
- Urgencias obstétricas
- Urgencias pediátricas
- Terapia intensiva neonatal
- Urgencias pediátricas
- Nutrición: información nutricional y dieta al paciente hospitalizado
- Estimulación temprana: capacitación a la madre para que realice una adecuada estimulación psicomotriz del recién nacido
- Pediatría
- Inhaloterapia: tratamiento de padecimientos del sistema respiratorio en pacientes pediátricos.

Servicios igualmente importantes para asegurar el sano crecimiento y la salud del bebé, en este sentido, estas comisiones encuentran que la Ley de Bebé Seguro CDMX coadyuva a integrar el marco normativo respecto a la responsabilidad legal del gobierno de garantizar la atención materno-infantil en cada una de sus etapas. A razón de que, además de cumplir con una obligación del Estado estipulada en los marcos normativos ya mencionados, garantiza que dicha atención se proporcione de manera integral y completa.

CUARTO.- En concatenación con lo anterior, la presente iniciativa también coadyuva a la línea estratégica del Gobierno de la Ciudad de México para garantizar y proteger los derechos de todo sector social y del ciudadano como individuo en cada etapa de su vida. Esto, a través de políticas sociales de inclusión social especialmente dirigidas a personas de la tercera edad, jefas de familia, madres solteras, niños, niñas, y jóvenes.

⁵ http://www.salud.df.gov.mx/portal/seguro_popular/index/redhospitalaria.php

El objetivo para los más jóvenes es que desde etapas tempranas, las personas encuentren el cuidado, bienestar y garantía de sus derechos que les permita desarrollar progresivamente una buena calidad de vida en etapas futuras. Por lo cual, esta capital social ha desarrollado una serie de programas como parte de esta estrategia para formar generaciones de niños y jóvenes aptos para el desarrollo de la futura sociedad.

A través del Sistema del Desarrollo Integral de la Familia Distrito Federal, este gobierno brinda los siguientes programas en forma gratuita:

- a) *Atención al maltrato infantil*, a través del cual se brindan los servicios de Investigación social en contextos familiares, orientación familiar, mediación familiar, reestructuración y refortalecimiento de la vinculación, comunicación y dinámica familiar, reformulación en temáticas de normas, límites y habilidades de crianza de los hijos, atención psicológica, intervención psicopedagógica, canalización y seguimiento a servicios especializados.
- b) *Programa de niñas y niños talento*, implementado con el objetivo de apoyar a niñas y niños de 6 a 15 años de edad, vulnerables por carencia social, con aptitudes académicas sobresalientes (calificación entre 9 y 10) para que reciban servicios extraescolares y transferencias monetarias.
- c) *Programa de becas escolares para niñas y niños en condiciones de vulnerabilidad social (Más Becas Mejor Educación)*, dirigido a niñas y niños de 6 a 14 años, inscritos en escuelas públicas de la Ciudad de México y que son vulnerables por carencia social.
- d) *Programa educación garantizada para niñas, niños, adolescentes y jóvenes de 3 a 18 años*, dirigido a niños y adolescentes de nivel preescolar, básico y medio superior, inscritos en escuelas públicas de la Ciudad de México, que han perdido el sostén económico familiar por fallecimiento o incapacidad total y permanente del padre, madre o tutor (a), y han continuado con sus estudios.
- e) *Programa de desayunos escolares*, dirigido a niñas y niños inscritos en escuelas públicas en los niveles de educación inicial, preescolar, primaria y especial, ubicadas preferentemente en las unidades territoriales con Índice de Desarrollo Social: medio, bajo y muy bajo.
- f) *Programa hijos e hijas de la ciudad: dirigido a Niñas y niños, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de edad*, todos en situación de calle o de riesgo, a través de la canalización a Instituciones de Asistencia Pública y Privada, la prestación de servicios de jornadas con enfoque de derechos humanos y equidad de género, y acompañamientos para gestiones de seguridad social y derecho de identidad en Instituciones según necesidades de dicha población.
- g) *Programa de promoción a la salud, asistencia social, fomento al apego, y protección, de las madres a sus niñas y niños desde su nacimiento "Cunas CDMX"* que tiene como objetivo Coadyuvar a la

reducción de la mortalidad infantil de recién nacidos de hasta 2 meses de edad en condiciones de vulnerabilidad asociada a los factores de riesgo controlables, a través de la entrega de un paquete de maternidad y consulta médica de primer nivel de atención, propiciando el cuidado, el apego y un entorno favorable para la crianza, como elemento adicional al sistema de protección de la CDMX.

- h) Así mismo, la Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México, implementó el *Programa de útiles y uniformes escolares*, dirigido a todos los alumnos y alumnas inscritos en escuelas públicas de la ciudad a fin de hacer valer su derecho a un paquete de útiles escolares y uniformes gratuitos por ciclo escolar.

Actualmente el Gobierno de la Ciudad de México, tal como se menciona en la iniciativa, cuenta con el Programa de Apoyo a Madres Solas Residentes en el Distrito Federal, por el cual se beneficia a madres solas con un apoyo económico y atención integral, los requisitos son tener un ingreso menor a dos salarios mínimos e hijos menores de 15 años. Por lo que cabe precisar que la iniciativa de Ley Bebé Seguro CDMX no redundante ni intercepta dicho programa, ya que está dirigida exclusivamente a la alimentación del bebé menor de 12 meses de edad, toda vez que los mecanismos de operatividad del programa evitan el mal uso y mala dirección del beneficio económico.

A través de la tarjeta electrónica se pueden adquirir únicamente los alimentos e insumos necesarios para el cuidado y sobrieda de bebés menores de 12 meses, sectorizando con ello el beneficio económico y garantizando su adecuada dirección, con lo que se asegura alcanzar su objetivo primordial de proteger la sobrieda y alimentación de bebés menores a un año de edad.

QUINTO.- En lo que respecta a la fracción III artículo 15, el cual establece que las madres que resulten beneficiarias del apoyo económico deberán comprometerse a otorgar durante los primeros seis meses de edad del recién nacido lactancia materna, salvo que por razones médicas no pueda.

Estas comisiones consideran que siendo la lactancia materna indispensable para la nutrición del bebé, la precisión a la responsabilidad de la madre de proporcionar esta atención al bebé garantiza la mejora del crecimiento físico, desarrollo mental, desempeño, productividad, y la salud en general del menor.

Además, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la lactancia materna y la alimentación complementaria, como prácticas de la alimentación adecuadas, estimulan la vinculación con el dispensador de

cuidados, así como el desarrollo psicosocial; también mejoran la nutrición y el crecimiento físico, reducen la susceptibilidad a enfermedades infantiles comunes y aumentan la resistencia a afecciones.

Así mismo, las obligaciones establecidas en las fracciones II y V del artículo 15, logran el cumplimiento con lo estipulado en la directriz 10 del documento de *Directrices Voluntarias en apoyo de la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional*, aprobadas por el Consejo de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en su 127º período de sesiones, noviembre de 2004:

Directriz 10

NUTRICIÓN

10.1 *En caso necesario, los Estados deberían tomar medidas para mantener, adaptar o fortalecer la diversidad de la alimentación y hábitos sanos de consumo y de preparación de los alimentos, así como las modalidades de alimentación, en particular la lactancia materna, asegurándose al mismo tiempo de que los cambios en la disponibilidad de alimentos y en el acceso a ellos no afecten negativamente a la composición de la dieta y la ingesta dietética.*

10.5 Los Estados deberían adoptar medidas para promover y fomentar la lactancia materna, en consonancia con su cultura, el Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y las resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud, de conformidad con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

10.6 Los Estados tal vez deseen difundir información sobre la alimentación de los lactantes y los niños pequeños que sea coherente y esté en consonancia con los conocimientos científicos más avanzados y las prácticas aceptadas a nivel internacional, y tomar medidas para luchar contra la desinformación sobre la alimentación infantil. Los Estados deberían examinar con la máxima atención las cuestiones relativas a la lactancia materna y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sobre la base de los conocimientos científicos más modernos y autorizados y apoyándose en las directrices de la OMS y el UNICEF más recientes.

SEXTO.- La iniciativa señala que en términos de disponibilidad, existe un rezago en las condiciones de los servicios de atención médica, debido al estancamiento del gasto social al sector de salud. Sin embargo, esta aseveración se encuentra basada y sujeta al Informe de Evalúa DF del año 2010, por el que señala:

De acuerdo al informe de Evalúa DF de 2010 sobre el sector Salud, el Sistema de Salud en el Distrito Federal se caracteriza por estar fragmentado y segmentado, debido a que se encuentra condicionado por una serie de limitaciones normativas, presupuestales y programáticas derivadas del proceso de descentralización que se dio en 1999 con la creación de la Secretaría de Salud del Distrito Federal (DF, 2010).

Esta fragmentación del Sistema de Salud en el Distrito Federal ha traído consigo una serie de problemáticas que dificultan el derecho a acceder a una atención de calidad en los servicios de salud. En términos de disponibilidad, existe un rezago en las condiciones de los servicios de atención médica, debido al estancamiento del gasto social al sector de salud (DF, 2010).

Cabe resaltar que han pasado seis años desde la publicación de esta evaluación, tras los cuales se ha revolucionado la atención médica en la Ciudad de México. Se han implementado programas como "El Médico en tu Casa", con el objetivo de acercar los servicios de salud a toda la población en situación de vulnerabilidad: adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, postrados, pacientes con enfermedades en fase terminal y personas que no cuentan con ningún tipo de seguro. Este programa actúa a través de dos estrategias de acercamiento: mediante brigadas en cada demarcación de la ciudad, y a través de solicitudes vía telefónica operadas por el programa "Medicina a Distancia".

Así, las personas imposibilitadas a trasladarse o salir de sus casas pueden obtener información acerca de cuidados de la salud y nutrición, así como atención médica gratuita hasta sus hogares. A través de estas estrategias se ha atendido a más de 2 millones de hogares en toda la capital.

Actualmente el programa es ley y goza de un presupuesto de 170 millones de pesos, es decir, el sistema de salud de la Ciudad de México ha presentado grandes avances en la garantía del derecho a la salud. Además, ha permitido eliminar toda forma de discriminación e inequidad, ya que permite que el sistema de salud beneficie a

todos los sectores sociales, incluyendo a aquellos en situación de vulnerabilidad o que no cuenten con seguridad social.

SÉPTIMO.- Con el fin de coadyuvar en una mejor interpretación y tener una definición más completa y certera, estas comisiones proponen cambiar la fracción XVIII del artículo 15:

XVIII. Seguridad alimentaria: La seguridad alimentaria comprende el acceso en todo momento a comida suficiente para llevar una vida activa y sana, lo cual está asociado a los conceptos de estabilidad, suficiencia y variedad de los alimentos.

Así como eliminar la fracción IV del artículo 6 debido a que su conceptualización cae en términos tautológicos o autoreferenciales que impedirían su correcta interpretación y aplicación:

IV. Carencia por acceso a la alimentación: El derecho a la alimentación es el derecho de todos los individuos a disfrutar del acceso físico y económico a una alimentación adecuada y los medios para obtenerla (OACDH, 2004), no padecer hambre es el mínimo nivel que debe estar garantizado dentro del derecho a la alimentación;

De acuerdo con el concepto de seguridad alimentaria propuesta por el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la Seguridad Alimentaria Nutricional se propone que la fracción XVIII artículo 15 quede como sigue.

XVIII. Seguridad alimentaria: es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo.

Para ser beneficiario, los interesados pueden acudir a los centros del **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX)** ubicados en las 16 demarcaciones.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 28, 29, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior; 8, 9 fracción I y III, 12, 50, 52 y 55 del Reglamento Interior de las Comisiones, ambos de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; y en los incisos b y c, fracción IV del artículo 46 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; y una vez estudiada y analizada la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE BEBÉ SEGURO CDMX**, estas Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social y de Atención a Grupos Vulnerables de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura, consideran que es de resolver y:

RESUELVEN

SE CREA LA LEY DE BEBÉ SEGURO CDMX para quedar como sigue:

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público, de interés social y de observancia general en la Ciudad de México, para reconocer, proteger y garantizar el derecho a la alimentación y a la salud como elementos primordiales para el desarrollo temprano de las niñas y los niños nacidos en la entidad de 0 y hasta los 12 meses de vida, a fin de fortalecer condiciones mínimas que aseguren su pleno e integral acceso a una mejor calidad de vida.

El objeto de esta ley es contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una mejor nutrición de los habitantes nacidos y que tengan su residencia en la entidad, eliminando la discriminación por razones de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.

Artículo 2.- La responsabilidad de vigilancia, seguimiento y aplicación de esta ley estará a cargo de:

- I. La Administración Pública de la Ciudad de México;
- II. La Asamblea Legislativa de la Ciudad de México;
- III. Los padres, ascendientes, tutores, personas responsables y miembros de la familia de las niñas y los niños, y
- IV. Los ciudadanos y la sociedad civil organizada, cualquiera que sea su forma o denominación.

Artículo 3.- La aplicación de esta ley estará a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México; quien definirá los mecanismos de acceso a los recién nacidos a través de su madre, padre o tutor en términos de lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

Los sectores público, social y privado, en términos de lo dispuesto por este artículo, celebrarán convenios o acuerdos de colaboración entre sí y con las instancias federales correspondientes que realicen alguna o varias actividades que constituyen los objetivos de esta ley.

Artículo 4.- Las acciones institucionales que ejecute el Gobierno del Ciudad de México, deberán ser coordinadas y enfocadas a garantizar:

- I. La mejora de la nutrición del niño y la niña en su primer año de vida, y con ello evitar enfermedades o muertes ocasionadas por la mala nutrición.
- II. Transferencia monetaria a través de una tarjeta con la que podrán adquirir productos alimenticios que fomenten el sano crecimiento del menor.
- III. El otorgamiento de un apoyo económico mensual fijo personal e intransferible a las niñas y niños menores de 12 meses a través de una tarjeta electrónica.
- IV. Ejecutar acciones de orientación alimentaria a la madre, padre y/o responsable de las niñas y niños menores de 12 meses nacidos y residentes en la Ciudad de México.
- V. Realizar el depósito del apoyo económico mensual correspondiente, dentro de los primeros cinco días hábiles del siguiente mes al que corresponde el apoyo económico (depósito a mes vencido).

Cabe mencionar que el apoyo económico mensual debe ser utilizado necesariamente para la compra de productos alimenticios, medicamentos directamente prescritos para el menor de 12 meses y/o algunos enseres que sean indispensables para asegurar su sobrevivencia.

Artículo 5.- Son principios rectores, de aplicación obligatoria, en la observancia, interpretación y aplicación de esta Ley, los siguientes:

- I. **El Interés Superior del niño:** implica dar prioridad al bienestar de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, ante cualquier otro interés que vaya en su perjuicio, así como el reconocimiento de su vulnerabilidad, por la etapa de vida en que se encuentra y la necesidad de una acción concertada de la autoridad para su cuidado;
- II. **Equidad:** la plena igualdad de oportunidades en todos los ámbitos que conciernen a las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;

- III. **Priorización de recursos:** en la asignación de recursos públicos relacionados con la niñez, tendrán preeminencia las acciones y servicios públicos para las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- IV. **Corresponsabilidad:** que asegure la participación y responsabilidad de la familia, órganos locales de gobierno y sociedad en la atención de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- V. **Accesibilidad:** los mecanismos y acciones de gobierno instrumentados con el fin de facilitar el acceso de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad a los servicios, programas y acciones gubernamentales, ya sea mediante la movilidad operativa- administrativa de éstos, o mediante la generación de apoyos para facilitar el acceso de las personas a dichos servicios públicos. Lo anterior en función de los recursos financieros, humanos y de infraestructura disponibles;
- VI. **Preeminencia parental:** lo que implica que el Estado respete la responsabilidad primordial de los ascendientes y familiares en el desarrollo de niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- VII. **Protección Especial:** conforme a la cual se reconoce la situación particular de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, quienes tienen diversas necesidades en su desarrollo que obligan a la elaboración de respuestas gubernamentales especiales y políticas públicas específicas, con objeto de procurar que todos ejerzan sus derechos con equidad y progresividad, y
- VIII. **Igualdad y no discriminación:** las disposiciones de esta Ley se aplican por igual a todas las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad de familias de bajos recursos que cumplan con lo establecido en el reglamento, sin discriminación alguna fundada por motivos de raza, color, sexo, edad, religión, origen social, discapacidad, enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición de la niña o el niño, de sus ascendientes, tutores o responsables.

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

- I. **Acciones institucionales:** aquellas acciones de prevención, protección y provisión que realizan los órganos de gobierno de la Ciudad de México en favor de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad;
- II. **Administración pública:** la Administración Pública local en sus ámbitos centralizado, desconcentrado y paraestatal;
- III. **Atención integral:** al conjunto de acciones compensatorias y restitutivas que deben realizar los órganos locales de gobierno, familia y sociedad a favor de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, que se encuentran en condiciones de desventaja social, las cuales tienen por objeto garantizar el ejercicio de sus derechos, satisfacer sus necesidades básicas y propiciar su desarrollo biopsicosocial;
- IV. **Carencia por acceso a la alimentación:** El derecho a la alimentación es el derecho de todos los individuos a disfrutar del acceso físico y económico a una alimentación adecuada y los medios para

- obtenerla (OACDH, 2004), no padecer hambre es el mínimo nivel que debe estar garantizado dentro del derecho a la alimentación;
- V. **Cartilla de 0 a 6:** el documento oficial para el seguimiento de la atención integral a las niñas y los niños, incluidos los de 0 a 12 meses de edad;
- VI. **Derechohabiente:** Es la persona habitante de la Ciudad de México que dadas sus características sociales, económicas, demográficas o de vulnerabilidad tiene el derecho por Ley, a recibir de los programas sociales prestaciones en especie, en efectivo, servicios o subsidios. Entendiendo ésta acción no como un apoyo de atención a necesidades insatisfechas sino como una obligación del Estado para coadyuvar al pleno goce de los derechos sociales, económicos y culturales de sus habitantes;
- VII. **DIF-CDMX:** el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México;
- VIII. **Equidad de Género:** Principio conforme al cual mujeres y hombres acceden con justicia e igualdad al uso, control y beneficio de los bienes, servicios, recursos y oportunidades de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;
- IX. **Igualdad:** Acceso al mismo trato y oportunidades, para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales;
- X. **Ley:** Ley de Bebé Seguro de la Ciudad de México;
- XI. **Línea de Acción:** Conjunto de estrategias de orientación y organización de la política pública del Gobierno de la Ciudad de México plasmadas en el Programa General de Desarrollo 2013-2018, las cuales tienen como objetivo delimitar los esfuerzos de los entes de gobierno para la superación de las problemáticas sociales existentes;
- XII. **Nutrición:** La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo;
- XIII. **Padrón de Derechohabientes:** Base de datos implementada y administrada por la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal en la que están contenidos de manera estructurada y sistematizada los nombres y datos de las personas que, cubriendo los requisitos establecidos en las reglas de operación, han sido incorporadas como usuarios o derechohabientes a los programas sociales a cargo de las dependencias, delegaciones y entidades de la Administración Pública local;
- XIV. **Política de Atención Integral:** la política de atención integral para el desarrollo de las niñas y los niños en primera infancia en la Ciudad de México;
- XV. **Programa Social:** Las acciones de la Administración que promueven el cumplimiento de los Derechos económicos, Sociales y Culturales y que, por su naturaleza, pueden dividirse en: programas de transferencias monetarias o materiales, de prestación de servicios, de construcción, mejoramiento u operación de la infraestructura social, y de otorgamiento de subsidios directos o indirectos;
- XVI. **Propósito:** Solución del problema de la mortalidad infantil.
- XVII. **Reglamento:** Reglamento de la presente Ley;

- XVIII. **Seguridad alimentaria:** La seguridad alimentaria comprende el acceso en todo momento a comida suficiente para llevar una vida activa y sana, lo cual está asociado a los conceptos de estabilidad, suficiencia y variedad de los alimentos.

CAPÍTULO II DE LA COBERTURA PARA LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DE 0 A 12 MESES

Artículo 7.- La Administración Pública local, a través de las acciones institucionales, promoverá, respetará, protegerá y fomentará la atención alimentaria, para coadyuvar al desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 12 meses de edad, realizando acciones, programas y estrategias que comprendan el conjunto de actividades planificadas, continuas y permanentes de carácter público, programático y social encaminadas a asegurarles que el entorno en el que transcurre su vida sea el adecuado.

Artículo 8.- Las niñas y los niños entre 0 y 12 meses gozarán de lo siguiente:

Se otorgará el apoyo económico a las niñas y niños menores de 12 meses, nacidos y que tengan su residencia en la Ciudad de México. Dicho apoyo económico mensual debe ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios, medicamentos o enseres que sean indispensables.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México implementará las acciones que correspondan para garantizar lo señalado en el párrafo anterior.

Artículo 9.- El apoyo económico será entregado a la madre, padre y/o responsable, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- I. Que la niña o niño haya nacido y resida en la Ciudad de México;
- II. Tener menos de doce meses de nacido;
- III. Ubicarse en la colonia de muy bajo, bajo y medio índice de desarrollo social además de lo establecido en la fracción VIII del artículo 5 de la presente Ley.
- IV. Que su condición social estructural impida el acceso adecuado a la seguridad alimentaria para el recién nacido.

Artículo 10.- El apoyo económico será entregado a los derechohabientes en forma mensual por el DIF-CDMX, la cual no podrá ser inferior a cinco punto cinco (5.5) unidades de cuenta en forma mensual.

Artículo 11.- El DIF-CDMX determinará los mecanismos y procedimientos de acceso a la obtención de este apoyo económico, que permita exclusivamente la adquisición de alimentos, medicamentos o enseres indispensables para su adecuado desarrollo integral.

Artículo 12.- En casos de excepción, por ejemplo, las solicitudes más apremiantes de los organismos gubernamentales encargados de proteger los derechos humanos, se someterán a consideración del Titular de la Dirección General del DIF CDMX y/o a la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, que valorará, y en su caso podrá aprobar las solicitudes de apoyo económico exentando la presentación de alguno o algunos de los requisitos necesarios.

Artículo 13.- Las niñas y niños menores de 12 meses serán incorporados al Padrón de Derechohabientes, que establece la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, y se deberá mantener actualizado el padrón de beneficiarios de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal y Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

Artículo 14.- El registro de los derechohabientes que accedan al apoyo económico deberá estar vinculado a la cartilla de servicios a que alude la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal.

Artículo 15.- Las niñas y niños que accedan al apoyo económico, así como sus madres, padres y/o responsables tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

- I. Recibir el apoyo económico mensual conforme lo señalado en la presente ley y su reglamento.
- II. Cumplir con los requisitos establecidos en la presente ley y su reglamento.
- III. Las madres que resulten beneficiarias del apoyo económico deberán comprometerse a otorgar durante los primeros seis meses de edad del recién nacido lactancia materna, salvo que por razones médicas no pueda.
- IV. Recibir información y la cartilla de 0 a 6 a que alude la ley en la materia.
- V. Recibir información de manera presencial o en línea, a la que convoque el DIF-CDMX para contribuir al adecuado desarrollo integral de su hija o hijo.

Artículo 16.- El DIF-CDMX podrá suspender y en su caso cancelar el apoyo económico a los derechohabientes de esta ley, por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en ella o en la normatividad regulatoria, en las leyes aplicables o en el Convenio respectivo o bien cuando se detecte el incumplimiento en alguno de los requisitos señalados en el Reglamento de la presente Ley o las Reglas de Operación vigentes del

Programa, entre ellas, cuando la niña o niño se encuentre en el rango de 0 a 6 meses y la madre del derechohabiente no proporcione lactancia materna exclusiva, sin una razón médica.

CAPÍTULO III DEL PROCEDIMIENTO, SUPERVISIÓN Y CONTROL

Artículo 17.- El Gobierno de la Ciudad de México elaborará las políticas y reglas para la operación del Programa BEBÉ SEGURO Ciudad de México y cuidará que se sigan realizando las actividades que garanticen la efectividad del mismo, así como su correcta y amplia difusión a través de medios impresos y electrónicos a su alcance.

Artículo 18.- Respecto de la promoción y difusión del Programa -BEBÉ SEGURO CDMX-, así como la papelería oficial y volantes que se entreguen a los derechohabientes, éstos deberán sujetarse a lo establecido para esos efectos, a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

Artículo 19.- El DIF-CDMX deberá realizar visitas domiciliarias de supervisión, verificación de la residencia, revisión de la información y documentación proporcionada por los solicitantes y derechohabientes.

Cuando la autoridad en sus facultades de revisión del trámite detecte falsedad en la información, documentos y declaraciones, de manera inmediata suspenderá la transferencia del apoyo económico.

Asimismo, hará de conocimiento a la Contraloría Interna, y en su caso, a través del área Jurídica, presentará la denuncia de hechos posiblemente constitutivos de delito ante el Ministerio Público.

CAPÍTULO IV DE LOS REQUISITOS DE ACCESO Y PERMANENCIA

Artículo 20.- El DIF-CDMX determinará los mecanismos y procedimientos de acceso a la obtención de este apoyo económico, el cual exclusivamente estará destinado para la adquisición de alimentos, medicamentos o enseres indispensables para su adecuado desarrollo integral. Cuando se encuentre en el rango de 0 a 6 meses, deberán firmar una carta en la que se comprometen a realizar lactancia materna exclusiva al menor; a menos que por razones médicas esto no se pueda realizar.

Artículo 21.- Para la permanencia en el programa es necesario que la madre, padre o y/o responsable acuda a las pláticas presenciales o en línea de información que convoque el DIF CDMX referente a temas de alimentación, desarrollo, cuidado, apego, salud, entre otros.

CAPÍTULO V DEL PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCORNFORMIDAD Y LA EXIGIBILIDAD

Artículo 22.- Los ciudadanos que consideren haber sido afectados en la aplicación del Programa de BEBÉ SEGURO CDMX, podrán acudir, en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad de manera escrita dirigida a DIF-CDMX.

De igual manera los interesados afectados por actos o resoluciones, concernientes al programa, podrán presentar su inconformidad por escrito conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal, ante el superior jerárquico de la autoridad emisora del acto que impugna.

En caso de que el interesado considere incumplimiento de cualquier disposición presente, podrá presentar su queja por escrito ante la Contraloría Interna en el DIF CDMX; la Contraloría General del Distrito Federal y/o en los medios electrónicos dispuestos en el portal respectivo de estas instancias.

Artículo 23.- Los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos para que las personas derechohabientes puedan acceder al disfrute de los beneficios de este programa social, serán difundidos por el DIF-CDMX y estarán plasmados en carteles distribuidos en los Centros de Desarrollo Comunitario del mismo, delegaciones y colonias de alta pobreza, determinadas por el área que opera el programa en referencia.

CAPÍTULO VI DE LAS SANCIONES APLICABLES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE APLICAR LA PRESENTE LEY

Artículo 24.- Los servidores públicos de la Ciudad de México serán responsables por todo acto u omisión que viole, infrinja, incumpla o contrarie las disposiciones de esta Ley, y la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, en consecuencia tórnese al Jefe de Gobierno del Distrito Federal para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

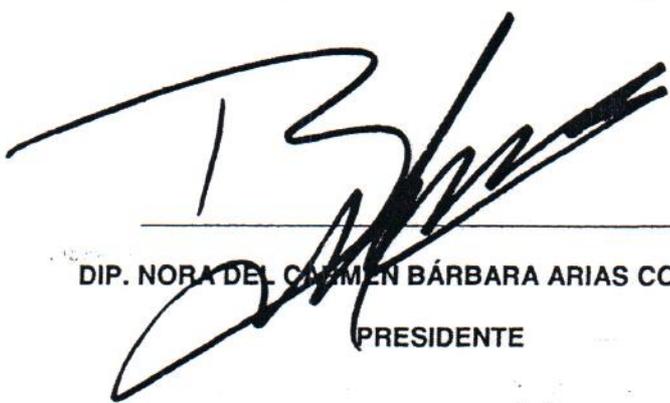
SEGUNDO.- La Asamblea Legislativa deberá aprobar en el Decreto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente, la asignación suficiente para hacer efectivo este derecho de las niñas y niños de 0 a 12 meses a recibir el apoyo económico, la cual en ningún caso podrá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior.

TERCERO.- El Jefe de Gobierno deberá expedir a más tardar dentro de los 90 días a la en vigor del presente Decreto, para expedir las normas reglamentarias correspondientes.

CUARTO.- Todas las disposiciones legales que contravengan la presente Ley se tendrán por derogadas.

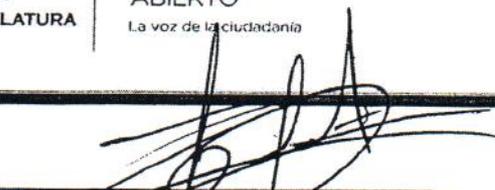
Tórnese el presente Dictamen a la Mesa Directiva y a la Comisión de Gobierno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, para los efectos a que se refieren los artículos 28, 30, 32, 33, 41, 42 y demás relativos del Reglamento para su Gobierno Interior.

POR LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL


DIP. NORA DEL CARMEN BÁRBARA ARIAS CONTRERAS
PRESIDENTE



"2016: Año de la Participación Ciudadana".



DIP. MIGUEL ÁNGEL ABADÍA PARDO

SECRETARIO



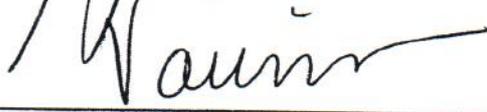
DIP. GABRIELA BERENICE OLIVA MARTÍNEZ

VICEPRESIDENTA



DIP. ABRIL YANNETTE TREJILLO VÁZQUEZ

INTEGRANTE



DIP. VANIA ROXANA ÁVILA GARCÍA

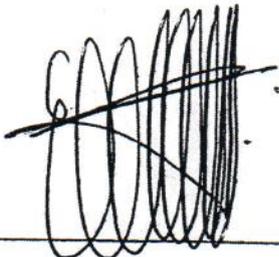
INTEGRANTE



DIP. FRANCIS IRMA PIRIN CIGARRERO

INTEGRANTE

POR LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES



DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

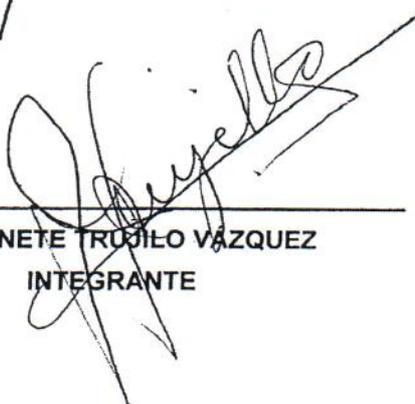
PRESIDENTE



DIP. GABRIELA BERENICE OLIVA MARTÍNEZ
SECRETARIA



DIP. LUISA ALPIZAR CASTELLANOS
INTEGRANTE



DIP. ABRIL YANNETE TRUJILLO VÁZQUEZ
INTEGRANTE



DIP. JOSÉ GONZALO ESPINA MIRANDA
INTEGRANTE