

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

**Ciudad de México a 27 de octubre de 2020.**

**DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,  
I LEGISLATURA  
P R E S E N T E**

La suscrita **Diputada María Guadalupe Morales Rubio** integrante del Grupo Parlamentario de **MORENA** de la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A numeral 1, D inciso a) y 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VI AL ARTICULO 17 DE LA LEY QUE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y CUIDADO INFANTIL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocada por una fuerza externa que actúa rápidamente y se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales.

Los accidentes o lesiones no intencionales representan un problema de salud mundial y constituyen la primera causa de muerte de niños mayores de 1 año y adultos jóvenes en casi todos los países. Es por eso que se considera un problema creciente en términos de años de vida potencialmente perdidos, ya que afectan en mayor proporción a las poblaciones de menor edad.

Las lesiones accidentales constituyen una de las principales causas de amenaza para la vida en la población infantil, por lo cual la prevención de accidentes puede considerarse una emergencia sanitaria y social, tanto por la elevada mortalidad,

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

morbilidad y discapacidad que estos ocasionan como por el elevado costo económico que representan.

En un apartado de Datos y Cifras de la OMS<sup>1</sup>, menciona que casi el 90 por ciento de las lesiones de los niños son resultados de hechos involuntarios o accidentales. Alrededor de 830,000 mueren cada año a causa de lesiones, y cerca de 2,300 cada día. Más de 1,000 de estos niños podrían salvarse si en todo el mundo se aplicaran medidas de prevención de las lesiones de probada eficacia. Las principales causas de defunción infantil a nivel mundial a raíz de las lesiones son los accidentes de tránsito, los ahogamientos, las quemaduras, las caídas y los envenenamientos.

En lo que respecta a las caídas, la mitad de las visitas de niñas y niños a los servicios de emergencia de los hospitales es debido a este accidente. Aunque la mayoría de las caídas no provocan más que unas pocas raspaduras o contusiones, 130 niños mueren a diario por causa de caídas. Varias de estas pueden evitarse instalando dispositivos de seguridad en ventanas o utilizando productos y equipo para los lugares de recreo especialmente diseñados para la niñez, que cumplan con normas de seguridad.

Los centros de lucha contra las intoxicaciones del mundo entero reciben diariamente miles de llamadas. La mayoría de los casos se resuelven por teléfono, pero cada día mueren intoxicados 125 niños. Entre los medios eficaces de prevenir las intoxicaciones cabe señalar el almacenamiento seguro de los agentes tóxicos, los envases de medicamentos y otras sustancias tóxicas con cierre de seguridad para niños, la distribución de medicamentos en dosis no letales, y un mayor acceso a los centros de lucha contra las intoxicaciones.

Muchos países desarrollados han reducido las defunciones infantiles por causa de lesiones en hasta un 50% a lo largo de los últimos 30 años gracias a las medidas siguientes:

- Sanción de leyes en materia de seguridad, por ejemplo, disposiciones que exigen que los medicamentos o las sustancias tóxicas se presenten en envases con cierres de seguridad para niños.
- Modificación de ciertos productos, como las rejas de las escaleras para evitar que los niños pasen a través de ellas o queden atrapados entre los barrotes.

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). “Datos y Cifras.”. Disponible en [https://www.who.int/features/factfiles/injuries\\_children/facts/es/](https://www.who.int/features/factfiles/injuries_children/facts/es/).

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

- Exigencia de modificaciones en el entorno, como el vallado de las piscinas.
- Realización de campañas de sensibilización de la opinión pública sobre la prevención de las lesiones.
- Prestación de una mejor atención de emergencia, orientada a los niños.

Por lo que el 21 de diciembre de 2010, el Pleno de la Asamblea Legislativa -ahora Congreso de la Ciudad de México- aprobó la Ley que Regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para la Ciudad de México, esta norma busca asegurar la protección y cuidado de los menores así como normar las medidas de seguridad en los centros de atención públicos, privados y comunitarios.

Los Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI) agrupan a las niñas y niños para su cuidado y atención por rangos de edad y grupos siguientes:

- I. Lactantes: de 45 días de nacidos a 18 meses de edad.
- II. Maternal: de 1 año seis meses a 3 años de edad.
- III. Preescolar: de 3 a 5 años 11 meses de edad.

Las lesiones en los niños varían según su causa, su gravedad, la edad del niño y el lugar donde vive; factores todos que deben tenerse en cuenta cuando se planifiquen las medidas a tomar.

Las niñas y niños no son personas adultas pequeñas. Sus capacidades y comportamiento son distintos a los de ellos. Las capacidades físicas y mentales de las niñas y niños, su grado de dependencia, el tipo de actividades que realizan y sus comportamientos arriesgados cambian sustancialmente a medida que crecen. Pero cuando se desarrollan, su curiosidad y su necesidad de experimentar no siempre van parejas con su capacidad de comprender o de responder al peligro, con el consiguiente riesgo de padecer lesiones. Por lo tanto, sus lesiones están muy relacionadas con el tipo de actividades que realizan, lo que, a su vez, se relaciona con la edad y la etapa del desarrollo.

Por ejemplo lo es en el caso de las caídas que son algo habitual y normal del desarrollo de las niñas y niños, y forman parte del proceso de aprender a caminar, correr, saltar, trepar, explorar e interactuar con el entorno físico. Afortunadamente, la mayoría solo sufren algunos cortes o cardenales que pueden ser atendidas de forma inmediata en un servicio médico primario y no son de alto impacto en la vida de los niños. Sin embargo, algunas caídas exceden la capacidad de recuperación

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

del cuerpo humano y la capacidad de la superficie de contacto de absorber la energía que se genera. Esto hace que las caídas sean una causa importante de traumatismos en la niñez, incluidos los que causan discapacidades permanentes y la muerte.

Dado que las lesiones son una de las principales causas de muerte y discapacidad en la niñez, su prevención se relaciona estrechamente con otros problemas relacionados con su salud. Afrontar el problema de las lesiones en los niños debe constituir una parte fundamental de todas las iniciativas para reducir la mortalidad y la morbilidad en la infancia, así como para mejorar el bienestar general y no solo por una caída sino porque puede presentarse alguna enfermedad viral repentina, la cual debe ser revisada previamente para generar un diagnóstico y dar pronto aviso a los padres o tutores del menor.

Es por esto, que es de suma importancia que se cuente con un espacio de servicio médico para accidentes menores que pudiesen ocurrir dentro de los CACI, que si bien no son deseados en ningún momento, no se está exento a que cualquier niña, niño o inclusive del personal que labore ahí pueda sufrir algún accidente con lesión que puedan ser atendidas de inmediato.

En mérito de lo anterior, son de atenderse los siguientes:

### **ARGUMENTOS**

1. Que el párrafo noveno del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Constitución Federal) dispone que 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.
2. Que el artículo 9, Apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México (Constitución Local), establece que toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

3. Que de conformidad al Capítulo Noveno de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, hace mención del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social, se cita para su pronta referencia:

### **Capítulo Noveno Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social**

**Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.** Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

**I. Reducir la morbilidad y mortalidad;**

**II. Garantizarla prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;**

III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;

IV. Adoptar medidas tendentes a la erradicación de las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;

V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva y crear mecanismos para la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes;

VI. Garantizar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años;

VII. Implementar estrategias de información y educación sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes garantizando el acceso a

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos;

VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria, mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;

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

X. Atender de manera eficaz las enfermedades respiratorias, renales gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA, Virus de Papiloma Humano y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención, vacunación e información sobre éstas;

XI. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;

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

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

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

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

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

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

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

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

En todos los casos que proporcionen los servicios de salud se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes y a un trato digno.

### **El énfasis es propio.**

4. Que conforme al artículo 41 de la Ley que Regula el Funcionamiento de los CACI para la Ciudad de México señala que cuando un niño o niña durante su estancia requiera de atención médica de urgencia, será trasladado al servicio médico que corresponda. Si bien en cierto que se menciona el procedimiento en situación de una emergencia, el personal o una persona en específico de los CACI debería de estar capacitados para brindar servicio médico o primeros auxilios y contar con el material necesario para ello, para posteriormente llevarlo a la unidad médica de salud más cercano.
5. Que todos los niños tienen derecho a un entorno seguro y merecen estar protegidos contra las lesiones y se podrían salvar muchas vidas jóvenes integrando la prevención de las lesiones infantiles. El mejoramiento y ampliación de los servicios de salud adaptados a los niños también podría ayudar a reducir las consecuencias de las lesiones.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN VI AL ARTICULO 17 DE LA LEY QUE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y CUIDADO INFANTIL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO**, para quedar como sigue:

### **CAPÍTULO IV**

#### **MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y CUIDADO INFANTIL**

Artículo 16.- ...



## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO

I LEGISLATURA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”*

**Artículo 17.-** Los CACI deberán de contar con la organización física y funcional que contemple la distribución de las siguientes áreas:

I. Área física con dimensiones en promedio de dos metros cuadrados por niño suficientes, acorde a los servicios que se proporcionan y al tamaño del CACI. Asimismo, deberá ser suficientemente amplio de conformidad con el número de menores que atienda;

II. Área de alimentación y de preparación de alimentos, esta última deberá estar ubicada de tal manera que los menores no tengan acceso a ella o que esté protegida con una puerta;

III. Área común para el desarrollo de actividades físicas, de recreación o lúdicas;

IV. Sala de atención con mobiliario acorde al servicio que preste cada CACI;

V. Sanitarios con retretes, lavabos y bacinicas de acuerdo al modelo de atención y al sexo de los niños o niñas, en los que las puertas de las cabinas de los inodoros permitan una discreta vigilancia desde el exterior. En aquellos CACI que atiendan a infantes con discapacidad el sanitario deberá ser accesible para éstos, asimismo los CACI deberán contar con sanitario exclusivo para el uso del personal; y

**VI. Servicio para la atención médica, preventiva y curativa para la atención de las niñas y niños, así como para el personal de los CACI.**

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** - El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** - Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

### ATENTAMENTE

DocuSigned by:

*María Guadalupe Morales Rubio*

007674672470418

**DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES  
RUBIO**