

DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA

P R E S E N T E

Los suscritos, Diputados Héctor Barrera Marmolejo y Claudia Montes de Oca del Olmo de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, Base I, primer párrafo, y II, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1, apartado D, inciso a), f), i) y r), 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México y 12, fracción II, 13, y 29, fracción VII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I y II, 82, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, sometemos a la consideración de este H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, la presente **INICIATIVA DE LEY.**

De conformidad con lo siguiente:

I.-TITULO DE LA PROPUESTA

Iniciativa de ley que modifica **la fracción VIII, del artículo 111 de la Ley de Educación de la Ciudad de México**, para garantizar y fortalecer la atención de servicios psicológicos en los planteles educativos de educación básica de manera permanente.

1

INICIATIVA DE LEY QUE MODIFICA LA FRACCIÓN VIII, DEL ARTÍCULO 111 DE LA LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA GARANTIZAR Y FORTALECER LA ATENCIÓN DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS EN LOS PLANTELES EDUCATIVOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE MANERA PERMANENTE.



II.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER.

A casi dos años del comienzo de la pandemia de COVID-19, las investigaciones continúan sobre los estragos que el virus SARS-CoV-2 deja en el organismo humano, en sus órganos, pero también a nivel psicológico, hoy en día se realizan estudios para determinar el estrés al que las personas se vieron sometidas primero que nada, por padecer en primerísima persona, la enfermedad del COVID-19 y las cuales ahora presentan secuelas, sin embargo estas no son las únicas afectadas, hay otro grupo de personas que han sufrido los estragos del COVID-19 a otro nivel y mayormente se trata de la población infantil.

La población infantil, a padecido la pandemia desde otra dimensión, pues si bien los datos que se revelaron a nivel mundial dejaban ver que afortunadamente las y los menores fueron los que menos se enfermaron por este virus, y aun los que, si se lograban contagiar, no desarrollaron enfermedad severa (evidentemente no fue la generalidad, pues si hubo en todos los países casos graves de niñas y niños y algunos que perdieron la vida por esta enfermedad, afortunadamente fueron los menos).

Sin embargo lo que más impacto en las y los niños fueron dos condiciones determinantes, la primera, la pérdida de familiares a las que algunos se vieron enfrentados, con la agravante de que las muertes de estos familiares (a veces el padre o la madre), estaba envuelta en un velo de incertidumbre y fría distancia, pues si bien en condiciones normales, perder a un familiar y en este caso de manera tan cercana, es impactante y genera secuelas psicológicas difíciles de restaurar en el niño cuando se convierte en adulto,



es mayor y más profunda esta sensación de pérdida, esta sensación de desesperanza y vacío, cuando al familiar que pierde la vida, no se le puede despedir, no se le puede abrazar, es más no se le puede mirar por última vez, pues muchos de los pacientes que perdían la vida en los hospitales, eran internados con signos graves de la enfermedad y jamás se les volvía a ver con vida.

Y la segunda, el largo y penoso encierro para evitar el contagio, es decir las niñas y los niños, fueron de un golpe confinados a sus casas, alejado de sus amigas y amigos, separados de manera abrupta de sus actividades recreativas, deportivas, académicas y con toda aquella actividad que lo mantuviera conectado con el resto de sus amigas y amigos, compañeros, familiares, primas y primos y un largo etc.

Un estudio realizado por un centro médico universitario encontró que uno de cada tres niños sufre de ansiedad, depresión o manifiesta síntomas psicóticos¹

Psiquiatras, psicólogos y pediatras alemanes expresan temores de que el cierre de escuelas, las restricciones sociales y otras precauciones aumenten el estrés, el miedo y los trastornos asociados con la pandemia entre los menores de edad, que podrían manifestarse en problemas psicológicos en el futuro.

¹ <https://www.eluniversal.com.mx/ciencia-y-salud/problemas-psicologicos-secuelas-en-ninos-por-confinamiento-de-covid-19>



Un reciente estudio del Centro Médico Universitario de Hamburgo-Eppendorf reveló que uno de cada tres niños sufre de ansiedad, depresión o manifiesta síntomas psíquicos, como dolores de cabeza o estómago, debido a la pandemia. El problema afecta en forma desproporcionada a los niños de familias pobres o de inmigrantes, según el estudio.

Los menores no sufren las complicaciones graves que experimentan los adultos que contraen el Covid-19. Pero son más vulnerables a sufrir trastornos psicológicos, según expertos.

Además de las crisis sanitaria y económica producidas por la pandemia COVID-19, la OMS advierte de una tercera crisis: la crisis psicológica².

Son múltiples los factores traumáticos que nos está dejando la pandemia: el aislamiento físico de familiares y amigos, las dificultades económicas, la incertidumbre, la dificultad actual para elaborar el duelo por la pérdida de familiares y amigos, los miedos (al contagio, a que fallezcan los seres queridos, a la propia muerte, a perder el empleo...).

¿Quiénes son los más vulnerables?

Los niños, niñas y adolescentes han perdido sus rutinas (tan importantes en su desarrollo), el juego con los amigos, el contacto con los abuelos, el cierre de los colegios... También es cierto que muchos de estos niños han ganado una mayor presencia de sus padres en casa debido al teletrabajo o al paro.

² <https://www.familiaysalud.es/sintomas-y-enfermedades/infecciones/todo-sobre-el-coronavirus/efectos-psicologicos-en-los-ninos>



¿Qué consecuencias negativas puede tener el confinamiento?

El confinamiento ha hecho que los niños pierdan capacidad de concentración, tengan una mayor sensación de soledad, generen estrés, ansiedad, pensamientos de abandono, desesperanza y en algunos casos, pensamientos suicidas.

Las y los niños, también se exponen a el estrés indirecto de la madre, quien es la que en la mayoría de los casos está encargada de ellos. Las madres pueden haber estado sometidas a un mayor estrés por el aumento de responsabilidades domésticas y familiares (hijos sin escuela, cuidado de ancianos, desinfección del hogar).

Además, las mujeres han estado más expuestas a la violencia de género. Esta exposición también afectará a los hijos e hijas de esas mujeres, encerrados todo el día en casa, **han sido testigos de la violencia contra sus madres e incluso contra ellos mismos.**

Aunque este tiempo ha favorecido el acercamiento entre padres e hijos también ha podido acrecentar conflictos intrafamiliares ya existentes.

Los niños y niñas han estado **más indefensos e invisibles ante la violencia intrafamiliar y el abuso sexual.** No han podido pedir ayuda y ni profesores ni servicios sociales ni la comunidad en general han podido detectar la situación de violencia que vivían durante el largo confinamiento.

La vida de los niños como ya se expuso, cambió de un día para otro, dejaron de ir al colegio, de jugar en el parque, de visitar a los primos. También ha cambiado el mundo dentro de las casas, ahora que ya pueden salir a la

calle, el paisaje de mascarillas, guantes y distancias no es el que dejaron y ellos tampoco son los mismos. Salen con precaución si no con temor al contagio porque, durante este tiempo, aprendieron que el contacto físico es peligroso, se les ha dicho que las manifestaciones de afecto en forma de besos y abrazos ya no son adecuadas, incluso se rechazan y prohíben.

El distanciamiento social ha reducido el contacto táctil generando lo que se puede denominar como “necesidad de piel”, esto tiene múltiples consecuencias a nivel psicológico e inmunológico (aumento de estrés, alteraciones de sueño, debilitamiento de sistema inmune, clínica depresiva), el contacto físico es importante para la estabilidad psicológica entre las personas, somos una sociedad que aun a pesar de la modernidad, tenemos requerimientos naturales y el contacto físico es uno de ellos, está comprobado que el contacto físico entre personas tiene impacto positivo en los niveles de estrés y la liberación de dopamina, más aun cuando se trata de menores de edad en el que el niño o la niña requiere el contacto físico con sus seres queridos.

Por otro lado, la mascarilla nos priva a todos de una parte esencial de la comunicación no verbal, el impacto es aún mayor en los más pequeños, aquellos en los que el lenguaje verbal está aún en desarrollo y que se apoyan en la comunicación por gestos, a través de la mirada de sus padres, las gnoflexiones del rostro son los principales mecanismos de interacción en las primeras etapas de la vida y constituye una importante fuente de información paralela a la vocal de los padres para con los hijos.



HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO CLAUDIA MONTES DE OCA DEL OLMO

DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

La situación creada por el coronavirus se ha convertido en un factor de riesgo psicopatológico que afecta a la aparición, evolución y gravedad de algunos trastornos mentales como depresión, ansiedad, estrés postraumático, fobias, rituales, etc.

Algunos niños tendrán de nuevo conductas propias de cuando eran más pequeños (querrán volver a dormir con los padres, mojarán la cama por las noches, tendrán rabietas, les asustará la oscuridad, se apegarán más a sus padres, hablarán con un lenguaje más infantil...).

Otros mostrarán tristeza, ansiedad, irritabilidad, serán desobedientes, se pelearán continuamente con los hermanos, pedirán comida a todas horas o les costará dormir.

También pueden expresar este malestar psicológico a través del cuerpo y se quejarán de diferentes dolores (barriga, cabeza, etc.).

El miedo al contagio puede hacer que se obsesionen con la limpieza y aparezcan rituales de lavado reiterado de manos. Incluso pueden llegar a imponer estos rituales al resto de la familia.

Los cambios en los hábitos alimentarios y la disminución de ejercicio físico han hecho aumentar el peso de todos nosotros. Y eso puede tener diferentes consecuencias, entre ellas, las psicológicas. Niños acomplejados por su peso, que no quieren salir a la calle porque sienten malestar con su imagen corporal.

La parcela en la que más ha repercutido el confinamiento en casa ha sido la de las relaciones sociales. Niños con problemas previos de timidez, de



habilidades sociales incluso de trastornos del espectro autista se han sentido muy cómodos al no tener que relacionarse con los demás, pero esta “comodidad” mantenida durante todo este tiempo puede aumentar las dificultades de relación tras el desconfinamiento.

El consumo de tóxicos en adolescentes ha disminuido por el confinamiento y la mayor supervisión por parte de los padres, con la desescalada y el volverse a encontrar con los amigos veremos qué ocurre.

Lo que sí ha aumentado es el tiempo dedicado a las pantallas (televisión, ordenador, Tablet, móvil). El contacto virtual ha sido una herramienta válida durante el confinamiento, aunque también ha aumentado el riesgo de ciber acoso y de adicción a las tecnologías.

¿Y qué pasa con el duelo de los seres queridos?

Todas las pérdidas de las personas a las que queremos son difíciles de superar, pero el contexto de la pandemia lo ha complicado aún más. Las personas no se han podido despedir de sus seres queridos, no los han podido cuidar, acompañar ni acariciar, estar con ellos en los últimos momentos. No se han podido seguir los rituales propios del duelo (incineración, enterramiento, funeral) ni contar con la compañía y el apoyo del resto de los afectados y esto afecta a la infancia, para una niña o un niño perder a un familiar y en este caso (de la pandemia) a varios significa un impacto muy difícil de comprender y muy difícil de superar, y el que un familiar se vaya a un hospital y después simplemente no se le vuelva a ver, genera en ellos una fuerte carga de estrés e incertidumbre.



Por otra parte, el factor socioeconómico juega un gran papel en el estado emocional de las personas, las diferencias sociales previas a la pandemia son ahora mayores. El sector de la población con menos recursos tiene más problemas psicológicos a priori, en estas familias, el desempleo tendrá un mayor impacto.

Además, el confinamiento para las y los menores de edad ha sido mucho más estresante, en hogares que no reúnen en muchas ocasiones las condiciones de habitabilidad (viviendas sin luz ni sol, ni vistas al exterior, de escasos metros), en el que las habitaciones son compartidas por varios integrantes de la familia y la privacidad se reduce al uso del baño, esta constante exposición a las interacciones familiares genera una alta carga de estrés entre los que ahí habitan, y se ven sometidos a discusiones, peleas, abusos físicos y sexuales, violencia, depresión y otros, lo que se traduce en muchos casos en gritos y golpes a los más pequeños, que se convierten en el objeto de desahogo de las frustraciones de los mayores.

Frustraciones que tienen su origen en el mismo encierro, la impotencia ante la pérdida de familiares, la falta de empleo, la dificultad para conseguir dinero y alimentos y la incertidumbre por la duración del encierro.

En materia académica, el confinamiento ha provocado el retraso generalizado en el cumplimiento de la currícula por grado académico, si bien es cierto que el gobierno impulsó una educación permanente a través de programas de clases gratuitas por televisión, esfuerzo al que se sumaron diversas televisoras en México, y a la decisión porque se impartieran clases en línea a través de la plataformas electrónicas como zoom, Google meets

y otras, muchas niñas y niños no cuentan con ordenador ni internet con el que poder seguir las lecciones de su maestro, y en algunos casos ni televisión, lo cual generará en el corto, mediano y largo plazo una brecha educativa entre alumnos, esta brecha será mayor entre los niveles económicos y algunos niños no podrán seguir el ritmo de sus compañeros.

Finalmente, los padres deben de tener en cuenta que la salud mental de los adultos y cómo estén viviendo esta pandemia repercute en la salud mental de sus hijos. Los padres y madres deben entender que el bienestar de sus hijos e hijas pasa por el bienestar de sus progenitores. Cuanto mejor estén las madres y los padres, de mayor calidad serán los cuidados que dispensen a sus hijos e hijas, sin embargo, ahora que las escuelas empiezan a retornar a la normalidad, es preponderante que se impartan talleres de acompañamiento psicológico a las niñas y niños, que se implemente de manera obligatoria profesores con el carácter de monitores por grupo académico en todos los planteles de educación básica de la Ciudad de México.

El suicidio en niñez y adolescencia es una problemática que debe visibilizarse con el objetivo de ser prevenida³.

En ocasiones las personas adultas desconocen que niñas, niños y adolescentes pueden desarrollar pensamientos suicidas. Ante esta situación, madres, padres, personas cuidadoras y personal docente deben

³ <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/suicidio-infantil-y-adolescente-factores-de-riesgo-y-factores-protectores?idiom=es>



identificar los factores de riesgo asociados, los factores protectores y contar con especialistas ante la posibilidad de un suicidio infantil o adolescente.

En la escuela si una niña o niño se lastima o se cae y le duele una rodilla, se siente mal del estómago o sufre físicamente se debe de llevar de inmediato al médico. No obstante, si manifiesta sentirse triste, irritable o si tiene miedo ante una situación se suele pasar por alto que su salud mental y emocional también es parte fundamental de su desarrollo y se minimiza su conducta, se suele ver como parte de su crecimiento o que pasará con el tiempo; sin embargo, esto puede ocultar **un problema mayor como la depresión y el suicidio.**

El suicidio es una problemática que debe visibilizarse con el objetivo de ser prevenida. La **Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reveló que, durante 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México decidieron suicidarse**, es decir, un promedio de tres casos por día, **casi el triple que los registrados por COVID-19, que ascendieron a 392 casos durante el mismo periodo.**

Diagnosticar una depresión no es sencillo, en ocasiones las personas adultas hemos normalizado el estrés, las fobias, la ansiedad, el distanciamiento social y eso nos da la pauta para decir "no pasa nada"

Existen señales de alerta y factores de riesgo que pueden anticipar un intento de suicidio.

Problemas emocionales: miedos extremos, ansiedad, baja autoestima, culpa o autolesiones como cortes con navajas o inicio en el consumo o abuso de sustancias como alcohol, tabaco u otras drogas ilegales.



Problemas de relación social: disminución en la cantidad de amistades, aislamiento social, incluso de gente cercana, y sentimientos de falta de apoyo familiar o social.

Problemas cognitivos: conductas hiperactivas, de riesgo físico como practicar retos virales para provocarse daños, problemas de atención y concentración; así como descenso en el rendimiento académico.

Trastornos de conducta alimentaria: anorexia (evitan la comida, la restringen o sólo comen cantidades muy pequeñas), bulimia (comportamientos para compensar el exceso de comida, como vómitos forzados, uso de laxantes o diuréticos, ayunos, ejercicio excesivo) o el trastorno por atracón (pierden el control sobre lo que comen).

También es importante que el profesional identifique si existen antecedentes de familiares o personas cercanas con tentativas o suicidios.

Otros de los factores a valorar son los siguientes:

Haber sufrido violencias: maltratos físicos, psicológicos o emocionales, omisión de cuidados por parte de las personas cuidadoras, abandono, acoso escolar (bullying), ciberacoso o violencia sexual.

Estar en un proceso de duelo por pérdidas: de un familiar, mascota de compañía, divorcio de los padres, tener sentimientos de rechazo, problemas económicos en las familia o falta de empleo de la jefa o el jefe de familia.

Buscar tener a su alcance armas de fuego o medicamentos.



Realizar búsquedas en internet o en grupos de redes sociales sobre temáticas relacionadas al suicidio.

Haber realizado intentos de suicidio previos.

Es importante mencionar que estas señales o factores de riesgo serán diferentes en cada niña, niño o adolescente y varían de acuerdo con la edad, el sexo y su contexto; también es importante mencionar que, en general, se presenta más de una señal de forma simultánea.

III.- ARGUMENTO QUE LO SUSTENTAN.

Entre 2018 y 2019, más de 895 mil adolescentes en México intentaron quitarse la vida⁴.

Un total de 910 mil 299 adolescentes sufrieron daños a la salud por violencia y el 67.07 por ciento de ellos han recibido golpes, patadas y puñetazos aunado a que 895 mil 464 adolescentes reportaron haberse hecho daño con el fin de quitarse la vida, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT 2018-19).

En otras agresiones se encuentran que el 6.71 por ciento fue amenazado con arma de fuego; 6.53 empujones desde lugares elevados; 6.26 violentado con objetos cortantes; 1.54 por ciento sufrió de sofocación, estrangulamiento, ahogamiento; 0.45 ataques con sustancias, entre otras.

La ocurrencia de eventos violentos se registró más en la vía pública y después en la escuela, con una prevalencia del 42.57 y 39.41 por ciento, respectivamente.

⁴ <https://www.milenio.com/politica/ensanut-895-mil-adolescentes-mexico-quisieron-suicidarse>



Entre las mujeres, la distribución es diferente, siendo la escuela el principal lugar de ocurrencia con 42.47 por ciento, seguida de la vía pública 32.98 por ciento y en tercer lugar el hogar con 14.11 por ciento.

Un porcentaje de adolescentes experimentaron abuso sexual en la infancia, antes de los 12 años y después de esa edad en casa, vía pública y escuela.

La razón de la violencia son los robos, riñas escolares, acoso y a ello se suma secuestro, violencia intrafamiliar, que han elevado los niveles de ansiedad, trastornos de sueño, tristeza e infelicidad⁵.

Por grupos de edad, la violencia ejercida por razones diversas es de 4.94 por ciento entre adolescente de 16 a 19 años en ambos sexos; de 3.72 por ciento entre los que tienen de 13 a 15 años y de 3.04 por ciento de los de 10 a 12 años de edad.

La prevalencia de daños a la salud por violencia en población adolescente es mayor en el ámbito urbano, siendo la región Ciudad de México la más peligrosa.

De los 910 mil 299 adolescentes que reportó daños a su salud por violencia, 10.06 por ciento acudió al médico o a una clínica, sanatorio u hospital; 4.07 por ciento utilizó remedios caseros o automedicación y 2.09 por ciento acudió con psicólogo o terapeuta.

Los intentos suicidas se concentran en un 53.62 por ciento en los grupos de edad de 16 a 19 años; 37.05 por ciento de 13 a 15 años; y en un 9.34 por ciento de 10 a 12 años.

Las menores y adolescentes que han intentado suicidarse, 53.21 por ciento, refiere consumo de alcohol y 49.87 por ciento tener escolaridad secundaria; 28.97 por

⁵ <https://www.milenio.com/politica/ensanut-895-mil-adolescentes-mexico-quisieron-suicidarse>



ciento haber experimentado algún evento violento en los últimos 12 meses, más de 80 por ciento estaba soltero.

COVID-19: Se suicidan 1,150 niños durante el confinamiento en 2020⁶, La cifra de suicidios aumentó 37% respecto a 2019, al grado de ser la tercera causa de muerte en este grupo de edad.

Los menores de edad son el sector de la población que más ha resultado afectado derivado del confinamiento derivado de la pandemia del COVID-19, y trajo consecuencias mortales. En 2020, el año que vivieron aislados, mil 150 menores de edad decidieron suicidarse, una cifra nunca antes registrada.

Del total de menores de edad que decidieron quitarse la vida, 278 de niños y niñas tenían entre 10 y 14 años, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). La cifra representa 14.5% de todos los 7 mil 896 suicidios registrados, de todas las edades, en el país.

La tasa aumentó 12%, entre el 2019 y el 2020, al pasar de 4.63 a 5.18.

Los reportes indican que 156 eran niños y 122 niñas de 10 a 14 años se suicidaron, frente a los 92 que murieron por coronavirus.

La cifra de suicidios aumentó 37% respecto a 2019, al grado de ser la tercera causa de muerte en este grupo de edad, sólo por debajo de tumores malignos (494) y accidentes (523).

Algunos factores que pudieron influir en la decisión de los menores de edad son el incremento de la violencia familiar física o sexual, padres desempleados o estresados y falta de convivencia.

⁶ <https://politica.expansion.mx/mexico/2021/08/23/mexico-covid-19-se-suicidan-1-150-ninos-durante-el-confinamiento-en-2020>



Una consulta realizada por la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCDMX) arrojó que 70% de niñas, niños y adolescentes afirmó querer regresar a la escuela, y el 22% lo desea para salirse de casa.

La consulta se realizó a más de 41 mil menores a nivel nacional. Aunque al 28% le preocupa contagiarse, a otro 28% lo que lo inquieta es que vuelvan a cerrar el colegio.

IV.- FUNDAMENTO LEGAL Y CONSTITUCIONALIDAD

Con fundamento en los artículos 30, numeral 1, inciso b); y 31, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, que se refieren a la facultad que tienen las legisladoras y los legisladores de presentar iniciativas de ley, o de modificación de ley.

En materia de educación la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 3ero, señala que Toda persona tiene derecho a la educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios- impartirá y garantizará la educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior. La educación inicial, preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica, por tanto, la Ciudad de México, podrá proponer modificaciones normativas para mejorar las condiciones de calidad y mecanismos de impartición de educación apegándose a lo que señala la Ley General de Educación.

El artículo 1 de la Ley General de Educación, en su último párrafo señala que la distribución de la función social educativa del Estado se funda en la



obligación de cada orden de gobierno de participar en el proceso educativo y de aplicar los recursos económicos que se asignan a esta materia por las autoridades competentes para cumplir los fines y criterios de la educación. En ese sentido, al Gobierno de la Ciudad de México le corresponde en participar en el proceso educativo de manera integral para fortalecer el desarrollo académico, emocional y psicológico de los educandos.

En el artículo 2do señala que el Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de su derecho a la educación. Para tal efecto, garantizará el desarrollo de programas y políticas públicas que hagan efectivo ese principio constitucional, en ese sentido la propuesta de que los niños puedan acceder a el acompañamiento consistente de psicólogos, de manera permanente es una política pública consistente.

Artículo 73. En la impartición de educación para menores de dieciocho años se tomarán medidas que aseguren al educando la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad y derechos, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto se establezcan.

En el artículo 74 de esta misma Ley, se mencionan en las fracciones del I al IX, el acompañamiento psicológico a las y los alumnos en educación básica como una herramienta en su formación integral, por lo cual considera la practica de los profesionales en la psicología para el acompañamiento de las y los niños, sin embargo esta enfocado a atender el bulling y el abuso al



interior de los planteles, para el fortalecimiento y normal desarrollo sicosocial y emocional de los alumnos de educación básica.

La ley de educación del Distrito Federal, en su artículo 41, dice que el Gobierno del Distrito Federal brindará todos los apoyos necesarios para garantizar la permanencia del educando hasta la conclusión de la educación básica; ampliará la cobertura y combatirá los rezagos, en ese sentido el estrés post traumático al que se vieron las y los alumnos de educación básica posterior al encierro por la pandemia de covid, ha hecho estragos a nivel psicológico en algunos de ellos, dando como resultado, la deserción escolar, retraso académico, ansiedad, depresión, falta de concentración, temor, inseguridad, miedos, pérdida del sueño, pérdida del control de esfínteres, regresión en sus capacidades de comunicación, y sobre todo en un aumento sustantivo en el número de suicidios en esta edad en toda la Ciudad de México.

Bajo esta situación se propone anexar un artículo 41 Bis a la Ley de educación del Distrito Federal, a efecto de que se garantice de manera permanente en todas las escuelas de educación básica de la Ciudad de México el acompañamiento puntual de un psicólogo o psicóloga, o trabajadora social, por grado educativo, a efecto de que detecte a las y los alumnos que requieran atención psicológica, así como las que deban de ser canalizados para una atención más estrecha con instituciones públicas del sector salud, así como para la impartición de talleres y platicas periódicas con las y los alumnos, así como con sus padres, a efecto de impulsar una salud mental y psicológica que coadyuve en el desarrollo



integral del niño y de la niña en un momento de su desarrollo tan fundamental, como es el de la educación básica.

V.- TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

DICE	DEBE DECIR
<p>Artículo 111.- Los educandos inscritos en las instituciones educativas de los diferentes tipos, niveles, modalidades y opciones del Sistema Educativo de la Ciudad, tendrán los siguientes derechos:</p> <p>I...</p> <p>...</p> <p>VII...</p> <p>VIII. Contar con la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad, su autonomía progresiva y la sana convivencia en el entorno escolar y social;</p>	<p>Artículo 111.- Los educandos inscritos en las instituciones educativas de los diferentes tipos, niveles, modalidades y opciones del Sistema Educativo de la Ciudad, tendrán los siguientes derechos:</p> <p>I...</p> <p>...</p> <p>VII...</p> <p>VIII. Contar con la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física y social, así como acompañamiento psicológico permanente por grado académico, sobre la base del respeto a su dignidad, su autonomía progresiva y la sana convivencia en el entorno escolar y social;</p>



LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Sección Segunda

Derechos y Obligaciones de los Educandos

Artículo 109.- Todas las personas habitantes de la entidad tendrán acceso al Sistema Educativo de la Ciudad sin más limitaciones que satisfacer los requisitos que establezcan las disposiciones en la materia.

Artículo 110.- De conformidad con la Constitución Federal, la Constitución Local, la Ley General de Educación en términos de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, se reconoce la prioridad de las niñas, niños y adolescentes el acceso y garantía de los derechos educativos establecidos en la presente Ley.

Artículo 111.- Los educandos inscritos en las instituciones educativas de los diferentes tipos, niveles, modalidades y opciones del Sistema Educativo de la Ciudad, tendrán los siguientes derechos:

- I. Recibir una educación de excelencia y pertinente, con fundamento en los principios contenidos en los artículos 3º de la Constitución Federal, 8 de la Constitución Local, en la Ley General, en



la Ley General de Educación Superior, en la presente Ley y en las demás disposiciones que emanen de ellas;

II. Obtener inscripción en escuelas de educación pública para que realicen los procesos formativos y los estudios de educación básica y media superior de acuerdo con los requisitos establecidos;

III. Obtener inscripción en escuelas de educación especial cuando presenten necesidades educativas especiales;

IV. Tener una persona docente frente al grupo que contribuya al logro de su aprendizaje y desarrollo integral;

V. Participar en el desarrollo de las actividades educativas, pedagógicas, científicas, culturales, tecnológicas, sociales, deportivas, de educación física y recreativas que realice la escuela;

VI. Recibir una orientación integral como elemento para el pleno desarrollo de su personalidad;

VII. Recibir educación y orientación en sexualidad, adecuada a su edad, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica;

VIII. Contar con la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física y social, así como acompañamiento psicológico permanente por grado académico, sobre la base del respeto a su dignidad, su autonomía progresiva y la sana convivencia en el entorno escolar y social;

- IX. Se les respete por su identidad de género, libertad de convicciones éticas, de conciencia y religión;
- X. Conocer los resultados de las evaluaciones parciales y finales del curso correspondiente y los criterios para asignar calificaciones;
- XI. Obtener calificaciones, constancias, certificados y grados académicos de los estudios efectuados;
- XII. Ser escuchados y atendidos por las maestras, los maestros y las autoridades de su plantel en relación con todos aquellos asuntos que correspondan a su actividad escolar;
- XIII. Contar con facilidades para la continuidad y conclusión de estudios en caso de embarazo y durante el periodo de lactancia;
- XIV. Participar en los Comités Escolares de Administración Participativa en los términos de las disposiciones respectivas;
- XV. Formar sociedades de estudiantes en sus escuelas;
- XVI. Participar en las cooperativas escolares;
- XVII. Recibir apoyos compensatorios cuando demuestren que sus recursos económicos son escasos, de acuerdo con la capacidad operativa y disponibilidad presupuestal;
- XVIII. Tener acceso gratuito a los servicios médicos que proporcione la Ciudad en caso de emergencia;

XIX. Recibir información de las acciones a realizar en caso de sufrir o conocer casos de violencia, hostigamiento y acoso escolar;

XX. Recibir información en materia de protección civil sobre las acciones a realizar en caso de contingencias o riesgos al interior del plantel escolar;

XXI. Contar con la protección de sus datos personales y ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de sus datos personales en los términos establecidos por la normativa en la materia;

XXII. Conocer las disposiciones contenidas en los reglamentos y protocolos de las instituciones en las que están inscritos;

XXIII. Acudir a los servicios que proporcionan las diversas dependencias, órganos y entidades que componen la Administración Pública de la Ciudad de México, para recibir orientación en los temas relacionados con situaciones de violencia, educación socioemocional, derechos de niñas, niños y adolescentes, prevención del suicidio y adicciones, entre otros, y

XXIV. Los demás que sean reconocidos en la Constitución Local, la Ley de Atención Prioritaria para las Personas con Discapacidad y en Situación de Vulnerabilidad, la Ley para la Visibilización e Inclusión Social de las Personas con la Condición del Espectro Autista, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; todas vigentes en la Ciudad de México, así como demás disposiciones aplicables.

HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO CLAUDIA MONTES DE OCA DEL OLMO

DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 112.- Es deber de los educandos cumplir con las normas de las instituciones educativas en las que están inscritos.

VI.- ARTICULOS TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente Decreto entrara en vigor 30 días después de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles a 12 de mayo de 2022

ATENTAMENTE

Hector Barrera

Claudia Montes de Oca del Olmo

DIP. HÉCTOR BARRERA MARMOLEJO

DIP. CLAUDIA MONTES DE OCA DEL
OLMO

Congreso de la Ciudad de México

