

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 5 BIS., EN LA LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

**DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA.  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.  
II LEGISLATURA.  
PRESENTE.**

La que suscribe, **Diputada América Alejandra Rangel Lorenzana**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Segunda Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de esta soberanía, la **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 5 BIS.- en la Ley de Educación de la Ciudad de México, para que en los planteles educativos ubicados en la Ciudad de México en los que se imparte la educación primaria, cuenten con personal de salud, médicos y psicólogos, que atiendan a las y los menores con oportunidad, en su mejor interés.**

Por lo anterior y a efecto de reunir los elementos exigidos por el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, la Iniciativa se presenta en los siguientes términos:

**I. Planteamiento del problema que la Iniciativa pretende resolver.**

La falta de atención a la salud de las niñas y los niños, centrada en la persona, oportuna, eficaz, eficiente y especializada cuando se encuentran dentro del plantel o centro educativo.

No contar con atención **oportuna y especializada** ha generado la posible pérdida de vidas humanas. No ha sido suficiente lo establecido en la Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México.<sup>1</sup>

La anterior afirmación tiene sustento en lo ocurrido en el Colegio Williams, plantel San Jerónimo de la Ciudad de México, cuando el 7 de noviembre de 2022, un niño de seis años murió por asfixia por sumisión, de acuerdo con el acta de defunción. Las investigaciones arrojaron que “la escuela” siguió el procedimiento de la guía operativa, sin que ello implique que no existan responsables por lo sucedido.

En este caso, las autoridades escolares llamaron a los servicios médicos de emergencia a través del 911, quienes trasladaron al menor al hospital. La citada guía operativa en el numeral 6.4. SEGURIDAD ESCOLAR Y SALUD DEL ALUMNADO (página 204), dispone medidas a tomar ante la ocurrencia de “incidencias en la escuela” como sismos, incendios, fugas de gas (al interior y exterior del plantel), inundaciones, riñas, portación de armas y drogas y artefactos explosivos. Sin embargo, no dispone la atención inmediata por un profesional de la salud en caso de eventos como el descrito en el Colegio Williams.

En la investigación de este caso, se informó a las autoridades que “*la maestra de Español se tuvo que arrojar a la alberca para salvar al niño y el niño ya salió mal...*”<sup>2</sup>. De la afirmación anterior, se desprende que el niño aún tenía vida al ser sacado de la

<sup>1</sup> [https://www.aefcm.gob.mx/normateca/disposiciones\\_normativas/DGPPEE/archivos-2022/Guia-Operativa-Organizacion-Funcionamiento-Servicios-Educacion-Basica-Especial-Adultos-Escuelas-Publicas-Ciudad-Mexico.pdf](https://www.aefcm.gob.mx/normateca/disposiciones_normativas/DGPPEE/archivos-2022/Guia-Operativa-Organizacion-Funcionamiento-Servicios-Educacion-Basica-Especial-Adultos-Escuelas-Publicas-Ciudad-Mexico.pdf)

<sup>2</sup> <https://politica.expansion.mx/cdmx/2022/11/08/colegio-williams-san-jeronimo-nino-ahogado-cdmx>

alberca, por lo que se ha puesto especial interés en determinar momento a momento la actuación y el tiempo de respuesta de las autoridades escolares.

*“En entrevista con Milenio Televisión la madre del pequeño Abner denunció entre lágrimas y desesperanza la negligencia cometida por parte de las autoridades del Colegio Williams pues, **aunque el director aseguró que se activaron los protocolos de emergencia, la información brindada sobre los hechos por parte de la institución fue escasa.**”<sup>3</sup>*

Énfasis añadido.

Es incierto si Abner viviera de haber recibido atención médica inmediata y especializada, ya que aun cuando la enfermera del plantel le proporcionó primeros auxilios, ha reconocido que tuvo que esperar los servicios de emergencia para el traslado del menor al hospital, agregando que desconocía que hubiera pasado de haber estado un médico para poder realizar una traqueotomía al menor, con la finalidad de que entrara aire de forma directa.

Este penoso ejemplo es botón de muestra de lo que ha sucedido en diversos planteles escolares, por lo que, es obligación de las y los Diputados, implementar las medidas necesarias para disminuir los riesgos que afecten la vida y la salud de las y los menores.

Por lo anterior, los planteles escolares, especialmente en donde se imparte la educación primaria, debido a los grandes y constantes riesgos que en materia de salud corren las y los niños, deben contar con personal especializado que las y los atienda en el momento de la ocurrencia, incrementando sustancialmente la posibilidad de salvar su vida y/o preservar su salud, tanto física como mental.

## II. Problemática desde la perspectiva de género.

---

<sup>3</sup> <https://www.infobae.com/america/mexico/2022/11/08/nino-de-seis-anos-murio-ahogado-en-el-colegio-williams-familia-senala-negligencia-y-exige-justicia/>

No aplica para el tema de la Iniciativa que se presenta.

### III. Argumentos que la sustentan.

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en el artículo 4o., párrafo noveno lo siguiente:

*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**. Énfasis añadido.*

Es claro el mandato de la Carta Magna para que todas las autoridades de cualquier ámbito de gobierno, implementemos sin evasiva ni pretexto alguno, políticas públicas que tiendan a garantizar los derechos de las y los niños.

De ellos destaca, por su grado de impacto debido a que su atención o falta de esta repercute directamente en la vida y el desarrollo de las y los niños, el derecho a la salud. La salud debe garantizarse de forma integral, en todo momento, y con las herramientas que sean precisas a través de políticas públicas que implemente el Estado.

Ahora bien, el mandato contenido en el TÍTULO SEGUNDO, CARTA DE DERECHOS, de la Constitución Política de la Ciudad de México, dispone lo siguiente:

#### **Artículo 4**

#### **Principios de interpretación y aplicación de los derechos humanos**

- A.** De la protección de los derechos humanos
- B.** Principios rectores de los derechos humanos
  - 1.** a 3. ...

**4. En la aplicación transversal de los derechos humanos las autoridades atenderán las perspectivas de género, la no discriminación, la inclusión, la accesibilidad, el interés superior de niñas, niños y adolescentes, el diseño universal, la interculturalidad, la etaria y la sustentabilidad. Énfasis añadido.**

### **C. Igualdad y no discriminación**

Este principio rector de obligado acatamiento para las y los legisladores de la Ciudad de México es fundamento esencial de la presente Iniciativa ya que, con ella, se trata de resolver la **falta de atención a la salud de forma inmediata y oportuna** para las y los niños, garantizando de mejor manera su derecho a ella cuando se encuentren en planteles o centros escolares. Plantea como garantizar el cuidado de la vida y la salud de las y los menores al atender dos derechos humanos básicos, el de la educación y el de la salud en un mismo momento.

2. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a esta como “estado de **completo bienestar físico, mental y social**, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”<sup>4</sup> **Énfasis añadido.**

Es decir, la salud debe atenderse **de forma integral** en todos sus aspectos. La anterior definición “...es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades.”<sup>5</sup>

A partir de ello, diversos países han realizado acciones para hacer una realidad este concepto, especialmente para la atención de las niñas, los niños y las y los adolescentes. Una medida de garantía adoptada es precisamente la de contar con especialista de la salud en los planteles escolares. Los casos emblemáticos son los países escandinavos “situados entre los que tienen las mejores prestaciones de salud, así como calidad de vida, en toda Europa.”<sup>6</sup> Lo anterior se debe en gran medida a la

<sup>4</sup> <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz7vlZ0fh5d>

<sup>5</sup> Ibidem.

<sup>6</sup> <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-atencion-primaria-dinamarca-S1138359319300218>

atención oportuna de los menores en las escuelas, lo que permite implementar además de medidas preventivas de cuidado, atención en la salvaguarda de la vida.

Ahora bien, como se ha afirmado, la atención debe ser integral, es decir, debe atenderse tanto **la salud física, la mental y social**. Para comprender el grado de atención y los especialistas que deben abocarse a ello, a continuación, se transcriben definiciones del doctor Floreal Ferrara, quien ha complementado la genérica emitida por la OMS de la forma siguiente:

*“**Salud física.** Corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.*

***Salud mental.** El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen.*

***Salud social.** Representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social.”<sup>7</sup>*

*“Otro aspecto en el que se centra la caracterización de la OMS (que pertenece a la ONU) es la organización de **la salud pública**. Con esto se hace referencia a todas las medidas que puedan tomarse desde los organismos gestionados por el Estado para la prevención de dolencias y discapacidades, para **la prolongación de la vida** y para la educación de los individuos en lo que respecta a la higiene personal. **Afirma la OMS que “la salud es parte de la responsabilidad de los gobiernos”**.<sup>8</sup>*

---

<sup>7</sup> <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz7vlrbFhN>

<sup>8</sup> Ibidem.

**Énfasis añadido.**

Además, la OMS ha determinado que no basta con atender la salud, sino que debe hacerse con elementos básicos para que ésta sea considerada de calidad.

Indica la OMS, “*La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia ...*”.

***Eficaz*** – *proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan;*

***Seguro*** – *evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; Y Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.*

*Para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser:*

***Oportuno*** – *reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos;*

***Equitativo*** – *proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica;*

***Integrado*** – *proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida;*

***Eficiente:*** *maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio.”<sup>9</sup>*

**Énfasis y subrayados añadidos.**

Como es manifiesto, la salud debe proporcionarse de forma oportuna, eficaz e integral. Por ello, con la presente Iniciativa, se busca atender a través de médicos y psicólogos la salud integral de las y los menos que estudian educación primaria. Solo así

<sup>9</sup> [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)



garantizaremos el cuidado que, conforme a su superior interés, debe darse a las y los niños.

**3. “Cada 22 días muere un niño dentro de una escuela en México, reporta Inegi.**

*El Inegi registra 98 decesos de menores de 14 años en los últimos cinco años; la mayoría fallece por lesiones, agresiones y ahogamientos; Edomex y CDMX encabezan la incidencia.”<sup>10</sup>*

En la anterior nota de noviembre de 2022, informa también que “De acuerdo con el **Manual de Seguridad Escolar de la Secretaría de Educación Pública (SEP)**, “la escuela debe ser el lugar más seguro para la infancia, después del hogar”, por lo que está en constante coordinación con la Secretaría de Salud con el fin de “prevenir riesgos, manejar contingencias de origen natural o social y garantizar que existan escuelas y comunidades protegidas ante situaciones de riesgo”.

Si bien se reporta por el Inegi una importante disminución de fallecimientos entre el año 2019 (con 20) y el 2021 (4), hace referencia al cierre de planteles educativos con motivo de la pandemia de la Covid-19. En este momento, los accidentes y las defunciones en los planteles educativos han aumentado al entrar en una etapa relativamente “normal” en la actividad educativa.

La Ciudad de México ocupa el segundo lugar en defunciones, seguida del Estado de México. “En esos casos, los certificados de defunción revelaron que las caídas y las agresiones fueron las principales causas de muerte en las escuelas con 8 casos cada uno y le siguen los casos por ahogamiento y sumersión accidentales con seis defunciones, tal como ocurrió en el caso del niño Abner, quien estudiaba en el Colegio Williams.”<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> <https://www.milenio.com/politica/comunidad/22-muere-nino-escuela-mexico-inegi#:~:text=Posteriormente%2C%20en%202020%2C%20a%C3%B1o%20en,ni%C3%B1os%20menores%20e%2014%20a%C3%B1os.>

<sup>11</sup> Ibidem.



En el “PRIMER INFORME TRIMESTRAL DE LABORES DE 2022, DE LA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A SINIESTROS”<sup>12</sup> del Gobierno de la Ciudad de México, destaca que:

### Nivel escolar

En cuanto al nivel escolar, se aprecia que en la educación primaria se focaliza casi la mitad del total de los accidentes ocurridos para este trimestre (48.7%), seguida de la educación secundaria (36.4%).



Estos datos son relevantes porque nos permite identificar a la población más vulnerable en cuanto accidentes y como lugar de ocurrencia, los planteles educativos. También, las zonas geográficas de mayor incidencia, ya que el reporte indica que “Se observa que en los planteles educativos que están ubicados en la alcaldía Iztapalapa, son donde ocurren el mayor número de accidentes (15.9%) y le sigue la alcaldía Gustavo A. Madero (13.0%).” Lo anterior tiene que ver con el mayor número de población y por ello, mayor número de planteles escolares.

<sup>12</sup><https://www.fideicomisoed.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/628/7df/268/6287df2682283556995839.pdf>

Si bien el informe no hace mención sobre las defunciones, los datos que muestra, en correlación con los del Inegi, dan una idea clara de la necesidad de atención a la salud en las escuelas que imparten la educación primaria.

4. Como quedó indicado en el punto 2. de este apartado, la salud debe ser atendida de forma integral.

Las y los niños se encuentran expuestos a riesgos que generalmente son detectados solo cuando existe un cambio radical en su comportamiento (rebeldía, enojo, desobediencia y temor, entre los más comunes).

El maltrato escolar se entiende como “... *el uso de la fuerza o poder a través de la violencia física, psicológica/emocional y/o negligencia u omisión que ejerza cualquier trabajador al servicio de la educación hacia los alumnos.*”<sup>13</sup> El abuso puede ser físico (jalones, empujones, castigos), emocional (amenazas), y a la integridad sexual.

En últimas fechas, con el regreso de las y los niños a la escuela, hemos tenido conocimiento a través de los diversos medios de comunicación, de menores que han sufrido de abuso, especialmente de carácter sexual.

El abuso sexual infantil “*Es un tipo de abuso infantil que incluye actividades sexuales con un(a) menor. Un(a) niño(a) no puede consentir de ninguna manera a participar en actividades sexuales, punto. Cuando un(a) agresor(a) establece una relación de este tipo con un(a) niño(a), está cometiendo un crimen que puede tener efectos duraderos en la víctima. Este tipo de abuso no necesariamente implica el contacto físico entre el(a) agresor(a) y el(a) niño(a). Algunas formas de abuso sexual infantil incluyen:*

- *Exhibicionismo, o mostrarse desnudo(a) ante un menor*
- *Manoseos o caricias*

---

<sup>13</sup>[https://www.google.com/search?q=abuso+de+menores+en+las+escuelas&rlz=1C1APWK\\_esMX1039MX1039&og=abuso+de+menores+en+las+escuelas&aqs=chrome..69i57.11618j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=abuso+de+menores+en+las+escuelas&rlz=1C1APWK_esMX1039MX1039&og=abuso+de+menores+en+las+escuelas&aqs=chrome..69i57.11618j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

- *Penetración*
- *Masturbación ante un menor o forzar a que un menor se masturbe*
- *Comunicaciones obscenas como: llamadas telefónicas, mensajes de texto o interacción virtual*
- *Producir, poseer o compartir imágenes o películas pornográficas en las que participen niñas(os)*
- *Relaciones sexuales de cualquier tipo con un(a) menor, inclusive vía vaginal, oral o anal*
- *Trata de menores con intenciones sexuales*
- *Cualquier otra conducta sexual que es dañina para el bienestar mental, emocional o físico de un(a) niño(a)”<sup>14</sup>*

La organización internacional 1 de 6<sup>15</sup> afirma que *“El abuso sexual [infantil] es el resultado del comportamiento abusivo que se aprovecha de la vulnerabilidad de un(a) niño(a) y de ninguna manera está relacionado con la orientación sexual del(a) agresor(a).”*

Especialistas en el tema como la citada organización, no es fácil de detectar debido a que en la mayoría de los casos son personas conocidas no solo por el menor sino por quienes los tienen a su cuidado (padres y maestros principalmente), lo que dificulta que el menor informe sobre cualquier situación que, aun cuando le parece irregular, en muchas ocasiones no logra comprender.

Sin embargo, existen señales de alerta tanto físicas como de comportamiento que deben ser atendidas, entre las principales:

*Físicas:*

- *Sangrado, moretones o hinchazón en el área genital*

---

<sup>14</sup> [https://www.rainn.org/articles/abuso-sexual-infantil#:~:text=Cuando%20un\(a\)%20agresor,\(crimen%20es%20denominado%20abuso%20infantil.](https://www.rainn.org/articles/abuso-sexual-infantil#:~:text=Cuando%20un(a)%20agresor,(crimen%20es%20denominado%20abuso%20infantil.)

<sup>15</sup> <https://1in6.org/myths/>

- *Ropa interior con sangre, manchas y/o rasgaduras*
- *Dificultad para caminar o sentarse*
- *Infecciones frecuentes de vías urinarias (incluyendo infecciones provocadas por hongos)*
- *Dolor, comezón o ardor en el área genital*

*De comportamiento:*

- *Cambios en sus hábitos de higiene como rehusar bañarse o hacerlo excesivamente*
- *Presenta fobias*
- *Muestra síntomas de **depresión** o **desórdenes de estrés post-traumático***
- *Expresa pensamientos de suicidio, especialmente si es adolescente*
- *Tiene problemas en la escuela, como ausencias o malas calificaciones*
- *Exhibe un comportamiento sexual inapropiado para su edad o parece saber más de lo que debiera*
- *Tiene pesadillas o se orina en la cama*
- *Es sobre protector(a) y se preocupa por sus hermanos o asume el papel de responsabilidad maternal o paternal*
- *Muestra comportamientos regresivos, como chuparse el dedo*
- *Se escapa de la casa o de la escuela*
- ***Se lastima asimismo(a)***
- *Se aleja o se siente amenazado(a) por el contacto físico <sup>16</sup>*

En la Ciudad de México, el 16 de febrero de este año se manifestó un grupo de padres y madres de familia frente al Colegio Carmel, ubicado en la Alcaldía Coyoacán, denunciando la presunta violación de cuando menos dos menores de edad. Además, manifestaron que había protección por parte de las autoridades de la escuela.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> [https://www.rainn.org/articles/abuso-sexual-infantil#:~:text=Cuando%20un\(a\)%20agresor,crimen%20es%20denominado%20abuso%20infantil.](https://www.rainn.org/articles/abuso-sexual-infantil#:~:text=Cuando%20un(a)%20agresor,crimen%20es%20denominado%20abuso%20infantil.)

<sup>17</sup> <https://www.milenio.com/politica/comunidad/cdmx-padres-protestan-colegio-denuncias-abuso-sexual>

El día anterior, había denunciado otro grupo de padres y madres de familia cuyos hijos e hijas acudían al Colegio Ana Pavlova, en la Alcaldía Gustavo A. Madero, el abuso de por lo menos 10 niños.

“En un reporte de Foro TV, la periodista Iztel Cruz entrevistó a Ana Cancino, madre de una de las víctimas, quien está exigiendo que se ponga fin al abuso, así como que sea castigada una profesora y su hijo, quienes estarían abusando sexualmente de los alumnos.

De acuerdo con la madre, notó que su hijo comenzó a tener miedo de asistir a la escuela, lloraba por mucho tiempo, se hacía del baño involuntariamente - incluso estando de pie - entre otras sintomatologías relacionadas al abuso sexual en menores.”<sup>18</sup>

Las y los padres pidieron a las autoridades “reaccionar” ante esta situación. La madre de uno de los menores expresó: *“Por lo menos mi niño sí me avisó, me dijo ya cuando le dije que no lo iba a traer, se sintió a salvo y me empezó a decir todo lo que estaba pasando”*. Aseveró también que *“la directora del plantel estaba al tanto del abuso que estaban sufriendo los menores pero hasta ahora ha optado por el silencio.”*<sup>19</sup>

Las declaraciones antedichas muestran la dificultad para advertir un posible abuso sexual y aún peor, el largo periodo que puede transcurrir entre el abuso y darse cuenta de éste, generando una conducta de tracto sucesivo en contra del menor. Además de lo anterior, se denuncian complicidades por parte de las autoridades educativas de los planteles.

Lo anterior, hace necesario que en los planteles y centros educativos se cuente con personal especializado y éticamente “imparcial” que, por una parte, se percate en el

---

<sup>18</sup> <https://www.infobae.com/mexico/2023/02/16/denunciaron-abuso-sexual-a-por-lo-menos-10-ninos-en-kinder-de-gustavo-a-madero-piden-que-autoridades-reaccionen/>

<sup>19</sup> Ibidem.

menor tiempo de posibles abusos que estén sufriendo las y los alumnos, y pueda además realizar las denuncias correspondientes.

Es necesario que los planteles cuenten con una o un licenciado en psicología, que de atención oportuna y especializada a la salud de las y los niños, ateniendo a su interés superior.

#### **IV. Fundamento legal de la Iniciativa.**

Esta Iniciativa se presenta en ejercicio de las facultades que a la suscrita, en su calidad de Diputada de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, le confieren los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

#### **V. Denominación del proyecto de ley o decreto.**

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo ---- en la Ley de Educación de la Ciudad de México.

#### **VI. Ordenamientos a modificar.**

La Ley de Educación de la Ciudad de México.

#### **VII. Texto normativo propuesto.**

### **PROYECTO DE DECRETO**

**Artículo Único.** - Se adiciona el artículo 5 BIS. - a la Ley de Educación de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

**Artículo 5 BIS.** - Los planteles educativos ubicados en la Ciudad de México en los que se imparte la educación primaria, para la atención profesional oportuna, eficaz, segura e integral de la salud de las niñas y los niños, contarán con una o un licenciado en medicina, así como con una o un licenciado en psicología.

Contarán también con un espacio adecuado y equipado para la atención a las y los menores.

## TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Envíese el presente Decreto al Ejecutivo Local para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** El presente Decreto entrará en vigor en la fecha indicada como de inicio del ciclo escolar 2023-2024, en el calendario oficial emitido por la autoridad educativa federal.

Palacio Legislativo de Donceles, a la fecha de su presentación.

*América Rangel*

Suscribe

**Dip. América Alejandra Rangel Lorenzana**