

Para sesión del 19/marzo/2020



DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN **morena**

Ciudad de México a 12 de marzo de 2020

OFICIO N° CCM/IL/DIP/ERA/064/2020

1

DIPUTADA ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA

P R E S E N T E

El suscrito, Diputado Eleazar Rubio Aldarán, integrante del Grupo Parlamentario Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, 13 y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción XXXVIII, 79 fracción IX, 86, 94 fracción IV, 100, 101, 212 fracción VII del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Congreso, la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE CUNAS DE CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Planteamiento del Problema que la Iniciativa pretende resolver:

Prevención de la "muerte de cuna" y otras afecciones en las y los recién nacidos.

ANTECEDENTES





I LEGISLATURA

DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN **morena**

En sesión ordinaria del Pleno de La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura, celebrada el 20 de octubre de 2016, se presentó el Dictamen que presentaron las Comisiones Unidas de Atención al Desarrollo de la niñez y de Salud y Asistencia social por el que se creó la ley de cunas de la CDMX.

Con el objetivo de coadyuvar al mejoramiento de la **atención integral de las niñas y los niños recién nacidos** y menores de 2 meses de edad que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad asociada a los factores de riesgo controlables, integrantes de las comisiones unidas de Atención al Desarrollo de la Niñez y de Salud y Asistencia Social, aprobaron la iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la **Ley de Cunas CDMX¹**.

Se inició la entrega a las y los recién nacidos, a las mujeres embarazadas a partir de la semana 26 de gestación, así como a los niños y niñas de hasta 2 meses de edad, un **paquete de maternidad** que contiene los elementos mínimos necesarios para fomentar un entorno seguro y propicio para el desarrollo de las niñas y los niños durante sus primeros meses de vida. Fomentar la **lactancia materna, reducir la muerte de cuna y fomentar las prácticas de vínculo afectivo**, son también los propósitos de la **Ley de Cunas**.

Lo que se pretende con esta ley es instaurar dentro del marco legislativo de la Ciudad de México el programa Cunas CDMX, a través del cual se entrega un paquete de maternidad para las madres que viven en zonas de vulnerabilidad de la capital y cuyos bebés nacen en la Ciudad de México. El objetivo de este programa

¹Obligarán asistencia a bebés en CdMx con Ley de Cunas <https://www.milenio.com/estados/obligaran-asistencia-bebes-cdmx-ley-cunas> consultado el 13/03/2020.



I LEGISLATURA

DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN **morena**

es generar igualdad en esta ciudad capital para todos sus habitantes sin importar su edad o situación socioeconómica².

Así, todo bebé tendría la oportunidad de desarrollarse en condiciones óptimas a través de la entrega de un paquete que consta de un porta bebe, tiraleche con contenedor, folleto de cuidados, caja de cartón, colchoneta, cobija, edredón para recién nacido, dos mamelucos para bebe de 0 a 3 meses, dos pares de calcetines, pañalera, juguete educativo, libro educativo, aspirador nasal, cortaúñas, toalla, esponja de baño, jabón neutro, crema hipoalérgica, peine, vaselina, cojín antirreflejo, termómetro, paquete de toallitas húmedas, paquete de pañales desechables, cartilla de servicios 1a infancia, acta de nacimiento y folleto con los servicios de salud del Gobierno de la Ciudad de México.

La ley fue publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el 28 de febrero de 2017.

Así mismo, por iniciativa del Gobierno de la Ciudad de México, se firmó un acuerdo por el que se instrumentó el mecanismo para contribuir a la atención integral de niñas y niños en primera infancia, denominado "CUNAS-CDMX", que inicio como una acción institucional en la que se lograron entregar 10,000 CUNAS-CDMX en las 16 delegaciones de la CDMX.

A su vez, el 14 de febrero de 2018, el gobierno capitalino destinó **50 millones de pesos de la Ciudad de México** para el programa "**Cunas CDMX**" que sumó 36 mil cunas repartidas en los primeros meses de 2018 en la capital del país.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

² Dictamen que presentan las Comisiones Unidas de Atención al Desarrollo de la Niñez y de Salud y Asistencia Social, relativo a la Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se expide la Ley de Cunas CDMX. <http://aldf.gob.mx/archivo-5302d52c21ebf8b82754c462fd38b425.pdf> consultado el 12/03/2020.

Sin embargo, realizando un análisis de la mencionada ley en la materia de prevención de la muerte súbita, no se contemplan acciones en materia de seguimiento de la salud de los bebés a pesar de que se brinda orientación y canalización a los centros de salud de la Ciudad.

De acuerdo con esto, en la Ciudad de México, cada año fallecen 350 bebés por muerte súbita del lactante o “muerte de cuna”. La “muerte de cuna” es la primer causa de mortalidad infantil en menores de un año. Es el mayor causante de fallecimientos de bebés aparentemente sanos (aprox. 1 de cada 2 mil nacidos, durante el primer año de vida), principalmente entre los 2 y 4 meses de edad, y ataca a bebés de hasta 1 año. *“En términos llanos, es el deceso de un recién nacido, comúnmente durante el sueño, que no puede ser explicado clínicamente por una autopsia, ni por un análisis del sitio donde ocurre”*, señaló José Fernando Peña Ortega, investigador del Departamento de Neurobiología del Desarrollo y Neurofisiología, del Instituto de Neurobiología (INb) de la UNAM³.

Diversos estudios han establecido algunos factores de riesgo. El que la desencadena en la mayoría de los casos es la posición del niño al dormir:

“Si bien no se conoce exactamente cuáles son las causas, hoy sabemos que está asociado a la incapacidad de los bebés para reaccionar ante la hipoxia (falta de oxígeno)”, explicó el investigador, galardonado con el Premio Ciudad Capital: Heberto Castillo Martínez 2010, en el área de la Salud.

Un individuo normal reacciona ante la hipoxia con la generación de un ritmo respiratorio particular llamado boqueo, pero algunos bebés presentan una reducción en esa capacidad.

³ Boletín https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2011_496.html



Es importante señalar, que la mayor incidencia de casos de muerte de cuna ocurre a partir del primer mes de vida, y hasta el sexto.

Factores de riesgo:

Entre los factores de riesgo se encuentran la hipertermia (aumento de la temperatura), el nacimiento prematuro y la exposición al humo del tabaco y a los opiáceos.

“Los hijos de madres fumadoras o que estuvieron expuestos al humo del tabaco durante su gestación o en los primeros meses de vida, pueden ser víctimas”, indicó Peña Ortega.

Por otro lado, al contrario de lo que se piensa, inhalantes, alcohol, café, miel de abeja, o malnutrición materna, no tienen una relación fuerte con este síndrome.

En el terreno de la mistificación, pudieran entrar los detectores de movimiento que se colocan en las cunas para saber si los pequeños dejan de moverse; su eficacia está en duda, pues los bebés y los adultos se quedan quietos durante el sueño.

“En ciertas fases del sueño no hay movimiento; incluso, la respiración se detiene por algunos segundos y eso es normal, pero como el organismo humano tiene la capacidad de detectar la falta de oxígeno, si ocurre echa a andar mecanismos que permiten recuperarla”, señaló el investigador.

Así, todo parece indicar que una medida eficaz para prevenir la muerte súbita del lactante es acomodarlo boca arriba a la hora de dormir.

Neuronas marcapaso

Ante la dificultad de precisar la etiología de este síndrome, Peña Ortega y sus colaboradores decidieron estudiar la capacidad de roedores recién nacidos para responder a la hipoxia con el boqueo.

“Tratamos de entender cuáles son los mecanismos neuronales involucrados en la generación de este ritmo respiratorio y así explicar por qué disminuye en algunos neonatos; asimismo, buscamos estrategias que permitan favorecer su generación”, abundó.

Según registros clínicos, la incidencia de muerte de cuna es mayor entre el sexo masculino..

Por otro lado, el 12 de agosto, 2017, estudiantes del Instituto Politécnico Nacional (IPN) desarrollaron un sistema de monitoreo que vigila, en tiempo real, a los menores, ya que consta de una cámara web que envía alertas al dispositivo móvil de los padres para informar el estado en el que se encuentra.

El movimiento que hace la cámara para monitorear al bebé se debe a un motorreductor con interruptores de cada lado que limitan la distancia de su desplazamiento. Además los estudiantes comentaron que el prototipo no tiene suficiente voltaje ni hace ruido por lo que no despertará ni molestará al bebé.⁴

Por estos motivos, la atención médica para los bebés recién nacidos, es tan indispensable, como el pleno seguimiento de la actividad de las niñas y niños de los mismos.

Es por ello que la intención de esta iniciativa promueve la participación de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a efecto de que se monitoree y se aplique el debido seguimiento médico del recién nacido y que a su vez, se continúen las investigaciones en la materia.

A razón de este planteamiento, se requiere que los Servicios de Salud por parte de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para continuar con la

⁴IPN crea sistema de monitoreo contra muerte de cuna. <https://www.lajornadamaya.mx/2017-08-12/IPN-crea-sistema-de-monitoreo-contra-muerte-de-cuna> consultado el 12/03/2020.

implementación de los mejores mecanismos para el tratamiento de la “muerte de cuna” y otras afecciones que aquejan a las niñas y niños recién nacidos.

7

Por lo anteriormente expuesto; se presenta la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE CUNAS DE CIUDAD DE MÉXICO**, para quedar de la siguiente manera:

DECRETO

PRIMERO.- Se reforma el artículo 3 de la Ley de Cunas de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- Se reforma el capítulo II de la Ley de Cunas de la Ciudad de México.

TERCERO.- Se adiciona un segundo y tercer párrafo al artículo 5 de la Ley de Cunas de la Ciudad de México.

CUARTO.- Se reforma el artículo 6, 8, y 10 de la Ley de Cunas de la Ciudad de México.

| LEY DE CUNAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO | |
|--|--|
| TEXTO VIGENTE | TEXTO CON REFORMA |
| <p>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 las niñas y niños de hasta dos meses de edad a través de su madre, padre o tutor en términos de lo establecido en la presente ley y su reglamento.</p> | <p>Artículo 3.- La aplicación de esta ley estará a cargo de:</p> <p>I. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México; quien definirá los mecanismos de acceso a las niñas y niños de hasta dos meses de edad a través de su madre, padre o</p> |



I LEGISLATURA

DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN

morena

| | |
|---|--|
| | <p>tutor en términos de lo establecido en la presente ley y su reglamento.</p> <p>II. Secretaría de Salud de la Ciudad de México; quien brindará atención y seguimiento médico a las niñas y niños de hasta dos meses de edad en términos de lo establecido en la presente ley y su reglamento.</p> |
| <p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">DEL DERECHO A UN PAQUETE DE MATERNIDAD</p> <p>Artículo 5.- Con la finalidad de dar cumplimiento a esta Ley, se entregará a los derechohabientes un paquete de maternidad, el cual contendrá los elementos mínimos necesarios para garantizar un entorno seguro, higiénico y propicio para el desarrollo y salud de las niñas y los niños durante sus primeros meses de vida, fomentar la lactancia materna, la promoción a la salud y los cuidados infantiles.</p> | <p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">DEL DERECHO A ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL Y UN PAQUETE DE MATERNIDAD</p> <p>Artículo 5.- Con la finalidad de dar cumplimiento a esta Ley, se entregará a los derechohabientes un paquete de maternidad, el cual contendrá los elementos mínimos necesarios para garantizar un entorno seguro, higiénico y propicio para el desarrollo y salud de las niñas y los niños durante sus primeros meses de vida, fomentar la lactancia materna, la promoción a la salud y los cuidados infantiles.</p> <p>A su vez, se promoverá en los centros de Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a través de la comunicación con el</p> |



Artículo 6.- El beneficio será entregado a las madres que acrediten los siguientes requisitos:

I.- Que la niña o niño haya nacido y resida en la Ciudad de México;

II.- Que tenga hasta dos meses de nacido;

III.- Tener al menos 22 semanas de gestación en el caso de mujeres embarazadas;

IV.- Que residan en zonas territoriales de muy bajo y bajo Índice de Desarrollo Social (IDS) de la Ciudad de México.

Artículo 8.- Son obligaciones de los derechohabientes:

I.- Recibir el paquete de cuidados maternos;

Sistema Integral de la Familia de la Ciudad de México el monitoreo y la revisión gratuita del estado de gestación de las mujeres embarazadas a partir de la semana 22 de gestación.

Se brindará atención médica gratuita a niñas y niños de 0 a 2 meses de edad en los centros de Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a través de la comunicación con el Sistema Integral de la Familia de la Ciudad de México.

Artículo 6.- El beneficio del paquete de maternidad como de los servicios de atención médica será entregado a las madres que acrediten los siguientes requisitos:

I.- Que la niña o niño haya nacido y resida en la Ciudad de México;

II.- Que tenga hasta dos meses de nacido;

III.- Tener al menos 22 semanas de gestación en el caso de mujeres embarazadas;

IV.- Que residan en zonas territoriales de muy bajo y bajo Índice de Desarrollo Social (IDS) de la Ciudad de México.

Artículo 8.- Son obligaciones de los derechohabientes:



II.- Cumplir y acreditar los requisitos establecidos en la presente ley y su reglamento;

III.- Las madres que resulten beneficiarias del paquete de cuidados maternos deberán comprometerse a otorgar durante los primeros seis meses de edad del recién nacido lactancia materna, salvo que por razones médicas no pueda hacerlo.

Artículo 10.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, será la dependencia responsable de difundir, operar y determinar los mecanismos y procedimientos de acceso al programa Cunas CDMX. Asimismo, tendrá obligación de generar las acciones necesarias para la réplica y difusión del programa.

Para efectos de lo anterior, el DIF-CDMX difundirá los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos del programa Cunas CDMX, a través de volantes y carteles distribuidos en sus Centros Comunitarios, delegaciones y colonias de alta pobreza, bajo todo principio de inclusión social a través del lenguaje.

I.- Recibir el paquete de cuidados maternos **y la atención médica correspondiente;**

II.- Cumplir y acreditar los requisitos establecidos en la presente ley y su reglamento;

III.- Las madres que resulten beneficiarias del paquete de cuidados maternos, **como de la atención médica correspondiente,** deberán comprometerse a otorgar durante los primeros seis meses de edad del recién nacido lactancia materna, salvo que por razones médicas no pueda hacerlo.

Artículo 10.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México **y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México serán las dependencias responsables** de difundir, operar y determinar los mecanismos y procedimientos de acceso al programa Cunas CDMX. Asimismo, tendrá obligación de generar las acciones necesarias para la réplica y difusión del programa.

Para efectos de lo anterior, el DIF-CDMX **y la SSalud-CDMX difundirán** los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos del programa Cunas CDMX, a través de volantes y carteles distribuidos en sus Centros Comunitarios, **Centros de Salud,** delegaciones y colonias de alta



I LEGISLATURA

DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN **morena**

| | |
|--|---|
| | pobreza, bajo todo principio de inclusión social a través del lenguaje. |
|--|---|

11

TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

Dado en la Ciudad de México el 17 de marzo de 2020.

ATENTAMENTE

ELEAZAR RUBIO ALDARÁN