



I LEGISLATURA

DIPUTADA**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 que suscribe Diputada Ma. Guadalupe Aguilar Solache, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A, fracciones I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado D, incisos a), b) e i) y 30, Numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI, 12 fracción II y 13, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXI, 5 fracción I, 82, 95 fracción II 96 y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta Soberanía, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 101 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**

PROBLEMÁTICA

La medicina tradicional es reconocida hoy como un recurso fundamental para la salud de millones de seres humanos, es una parte importante de la cosmovisión de los pueblos indígenas y representa el conocimiento milenario sobre la madre tierra y el uso de plantas medicinales que los indígenas han resguardado y que tiene un valor incalculable fortaleciendo y preservando su identidad.¹

La organización mundial de la salud la define como “La suma total de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, sean explicables o no, utilizadas tanto en el mantener la salud como en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas y mentales.”, así mismo es catalogada como un componente

¹ http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin13/medicina_tradicional.pdf. Consultado el 14 de marzo de 2021.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

esencial del patrimonio tangible e intangible de las culturas del mundo, un acervo de información, recursos y prácticas para el desarrollo, el bienestar y un factor de identidad de numerosos pueblos del planeta.

Sin embargo, pese a los importantes progresos realizados en la aplicación y uso de conocimientos, habilidades y prácticas tradicionales relacionadas a la protección, prevención y fomento a la salud, no existen programas ni proyectos institucionales para sistematizar, resguardar y digitalizar el conocimiento milenario que los indígenas han resguardado y les ha permitido preservar su identidad y fortalecer su sentido de pertenencia.

Otra problemática, es que no existen políticas, reglamentos y directrices sobre la sistematización y enseñanza comunitaria de las medicinas alternativas, para satisfacer las necesidades y preferencias de salud en las poblaciones, situación que conlleva a que con frecuencia los conocimientos, habilidades y prácticas tradicionales relacionadas a la prevención y fomento a la salud sean subestimadas de los servicios de salud institucionales.

Aunado a la problemática anterior, en las comunidades rurales e indígenas donde se cuenta con un acervo de información, recursos y prácticas tradicionales para el desarrollo, el bienestar y fomento a la salud no existen proyectos que den paso a la creación de espacios de enseñanza comunitaria referida a transmitir conocimientos, creencias y experiencias utilizadas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, además de lograr la revalorización de los conocimientos comunitarios, reforzando en ellos el sentido de comunidad y pertenencia. Por ello especialistas en medicina tradicional, alternativa y complementaria han resaltado la importancia de sistematizar las bases científicas de estas disciplinas, para impulsar su reconocimiento oficial y, eventualmente, integrarlas al sistema de salud del país.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

Investigadores y académicos en la materia señalan que es urgente desarrollar estrategias que ayuden a desarrollar políticas dinámicas con el fin de integrar la medicina tradicional a los sistemas nacionales de salud, promover la seguridad, la eficacia, basándose en normas que garanticen un mejor acceso y disponibilidad de salud en las poblaciones vulnerables así como aplicar planes para reforzar el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento, prevención y fomento a la salud de las personas.

De igual manera, señalan que se deben aumentar las actividades de investigación, sistematización, catalogación y desarrollo, con el fin de mejorar la calidad y seguridad en lo que respecta a la evaluación de productos y servicios, así como reglamentar y controlar la publicidad sobre la medicina tradicional, todo ello en beneficio de las y los integrantes de la población.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud ha estimado que más del 80% de los más de 4,000 millones de habitantes de la tierra dependen de la medicina tradicional para el cuidado primario de su salud; y la mayor parte de las terapias tradicionales involucran el uso de extractos de plantas o sus principios activos. La Atención Primaria de la Salud involucra los principales problemas de salud en la comunidad y los servicios reflejan los patrones políticos y socioeconómicos en el país. En muchos de los países menos desarrollados el cuidado de la salud está a cargo de curanderos, médicos herbolarios, parteras y otros practicantes tradicionales. Así, la medicina tradicional tiene un papel primordial en el cuidado de la salud en términos no sólo culturales sino también de la magnitud de la población atendida.

Con el objetivo de rescatar, preservar, impulsar y difundir ampliamente el conocimiento de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales, la



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

Organización Mundial de la Salud promueve diversas acciones que garanticen una segura y eficaz utilización de las medicinas tradicionales.²

Conforme a datos de esta organización en torno a la medicina tradicional en el mundo resaltan los siguientes:

- La Medicina Tradicional es un término amplio utilizado para referirse tanto a la medicina tradicional china, hindú, occidental, árabe, y/o a las diversas formas de medicina indígena.
- La Medicina Tradicional incluye prácticas y experiencias terapéuticas inmersas en contextos culturales específicos, las cuales implican el uso de medicinas con base de hierbas, partes de animales y/o minerales. Asimismo, incluyen terapias sin medicación como es el caso de la acupuntura, las prácticas manuales y las terapias espirituales.
- En países donde el sistema sanitario dominante se basa en la medicina alopática, o donde la Medicina Tradicional no se ha incorporado en el sistema sanitario nacional, se le clasifica a menudo como medicina “complementaria”, “alternativa” o “no convencional”.
- La medicina tradicional ha mantenido su popularidad en todo el mundo. A partir del decenio de 1990 se ha constatado un resurgimiento de su utilización en muchos países desarrollados y en desarrollo.
- La Medicina Tradicional se utiliza ampliamente y es un sistema sanitario que está creciendo rápidamente y de gran importancia económica. En África hasta un 80% de la población utiliza la Medicina Tradicional para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias. En Asia y en Latinoamérica, las poblaciones siguen utilizando la Medicina Tradicional como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales. En China, se contabiliza alrededor de un 40% de la atención sanitaria.

² <http://ss.puebla.gob.mx/prevencion/informate/item/364-dia-mundial-de-la-medicina-tradicional>. Consultado el 15 de marzo de 2021.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

- En muchos países desarrollados, la Medicina Tradicional se está haciendo cada vez más popular. El porcentaje de población que la utiliza al menos una vez, es de un 48% en Australia, un 70% en Canadá, un 42% en EE UU, un 38% en Bélgica y un 75% en Francia.
- En México a través de la Encuesta sobre la Percepción Pública de la Ciencia y la tecnología (ENPECYT) 2015 del INEGI, con respecto al reconocimiento de la existencia de medios adecuados para el tratamiento de enfermedades que la ciencia no reconoce (acupuntura, quiropráctica, homeopatía, limpias), de las personas encuestadas el 74.56 % reconoce estos tratamientos, el 18.56 no los reconoce y un 6.88 no sabe.
- En ese sentido, es perceptible que la Medicina Tradicional en México es la primera forma de acercarse a atender la salud, y en muchas situaciones, es la única fuente asequible de atención sanitaria, especialmente para los pacientes más pobres del mundo. En Ghana, Kenia y Malí, la investigación ha demostrado que una serie de medicamentos puede costar mucho dinero. El gasto sanitario per cápita en Ghana y Kenia contabiliza tan sólo 6 dólares estadounidenses al año. Por el contrario, la medicina con hierbas para el tratamiento de la malaria es considerablemente más barato y muchas veces incluso se paga en especias y/o de acuerdo con la “riqueza” del cliente.
- Con frecuencia la medicina tradicional es subestimada de los servicios de salud. En algunos países, la medicina tradicional o medicina no convencional suele denominarse medicina complementaria, lo cierto es que históricamente se ha utilizado para mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades y/o padecimientos.

La intención abierta de aprovechar las experiencias y conocimientos de la población sobre la medicina tradicional en los sistemas de salud en el mundo, se inició oficialmente con la declaración de Alma Atta, realizada en 1979, en Kazajistán, en la antigua Unión Soviética, bajo la convocatoria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En esta Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, la OMS invitó a



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

los Estados Miembros, para buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos sobre la medicina tradicional, considerando sus necesidades, recursos locales y características sociales y culturales.³

Desde entonces, en México se han difundido, firmado y emitido diversos acuerdos y propuestas internacionales para valorar e incorporar la medicina tradicional y las medicinas complementarias en los sistemas de salud, como el Artículo 24 del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes suscrito por México en 1990, la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre Medicina Tradicional y Terapias Alternativas en 2002, la resolución de la 56ª Asamblea Mundial de la Salud, del día 28 de mayo de 2003, la Declaración de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas del 13 de septiembre de 2007, y la resolución EB124.R9 de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud, del día 26 de enero de 2009.

Se considera medicina tradicional mexicana, al conjunto de sistemas de atención a la salud que tiene sus raíces en profundos conocimientos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país han acumulado a través de su historia, fundamentados en una interpretación del mundo (cosmovisión), de la salud y enfermedad de origen prehispánico, que ha incorporado elementos provenientes de otras medicinas, como la medicina antigua española, la medicina africana y en menor medida por la interacción de la propia medicina occidental.

La medicina tradicional señala a la naturaleza, a los hombres y a lo sobrenatural como los tres agentes que producen las enfermedades. Por esta razón utiliza una gran variedad de técnicas terapéuticas que van desde el uso de la herbolaria, de animales y de minerales.

³ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38485/ModeloFortalecimientoMedicinaTradicional.Pdf>. Consultado el 16 de marzo de 2021.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

La utilización de la llamada medicina tradicional en países de América Latina ha entrado en una nueva etapa. Con el impresionante incremento de la demanda de alternativas terapéuticas ajenas en conceptos y prácticas al modelo científico biomédico, la medicina tradicional se encuentra enmarcada hoy día en un contexto que hace algunos años no existía. Prueba de ello es el notable crecimiento de algunos de sus recursos en países industrializados, mismo que ha venido acompañado por cambios en la composición de la oferta de servicios terapéuticos, formas distintas de entender la salud y la enfermedad, así como la utilización combinada de muchas de estas formas terapéuticas.

Actualmente, la medicina tradicional representa una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud y de la situación de ilegalidad que comúnmente guardan. Esta participación ha sido reconocida por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria a la salud.⁴

La raíz de la educación comunitaria se asienta en la idea de que la sociedad debe encontrar el conocimiento en su medio, incorporando la filosofía de vida para recrear el mundo y resolver con autonomía sus problemas cotidianos. Se trata de una vía para educar a un ciudadano autónomo y con la suficiente capacidad crítica como para aprender de la realidad en la que vive y piense en cambiarla.⁵

⁴ http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006. Consultado el 15 de marzo de 2021.

⁵ <https://www.universia.net/es/actualidad/actualidad.orientacion-academica.educacion-comunitaria-alternativa-tener-cuenta-1165809.html>. Consultado el 15 de marzo de 2021.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

Para gestionar adecuadamente la educación, la educación comunitaria ejerce un importante rol para que los niños y jóvenes puedan estar preparados en la toma de decisiones que les afectan de una manera adecuada, respondiendo eficazmente a las necesidades pluriculturales y multilingües que exige el mundo en el que vivimos.

En la práctica, la educación comunitaria trata de abarcar las diversas comunidades que comprende la propia comunidad en la que vive el educado, como los diferentes grupos étnicos u otras minorías que están socialmente más desfavorecidas. Así, esta modalidad educativa brinda la posibilidad de reconocer las múltiples singularidades de un mismo grupo comunitario, procurando la contribución al desarrollo del conjunto de la ciudadanía para mejorar el espacio que se tiene en común a nivel político, económico y social.

Al mismo tiempo, la educación comunitaria trasciende más allá de las escuelas y de los docentes, ya que debe implicar la participación de padres y organizaciones no educativas en cualquier etapa, nivel o modalidad con el fin de enriquecer los conocimientos, capacidades, actitudes y valores del individuo.

FUNDAMENTO LEGAL

Que la Declaración de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas del 13 de septiembre de 2007, cuya Resolución aprobada por la Asamblea General y suscrita por México, señala lo siguiente:

Artículo 24

Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

Que la misión de la Organización Mundial de la Salud consiste en ayudar a salvar vidas y mejorar la salud. En lo que respecta a la medicina tradicional y complementaria, y con miras a promover esas funciones, la Organización Mundial de la Salud:⁶

- *Facilita la integración de la medicina tradicional y complementaria en los sistemas de salud mediante su apoyo a los Estados Miembros en el desarrollo de sus propias políticas nacionales para ese sector;*
- *Elabora directrices sobre medicina tradicional y complementaria por medio de la elaboración y el establecimiento de normas, directrices técnicas y metodologías relativas a la investigación de productos, prácticas y profesionales;*
- *Alienta la investigación estratégica en materia de medicina tradicional y complementaria, para lo cual respalda proyectos de investigación clínica sobre su seguridad y eficacia;*
- *Aboga por el uso racional de la medicina tradicional y complementaria mediante el fomento de su utilización basada en pruebas científicas; y*
- *Difunde información sobre medicina tradicional y complementaria, actuando como centro coordinador para facilitar el intercambio de información.*

Que la estrategia de la Organización Mundial de la Salud sobre medicina tradicional 2014-2023 se desarrolló en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13). Los objetivos de la estrategia consisten en prestar apoyo a los Estados Miembros a fin de que:⁷

- *Aprovechen la contribución potencial de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas; y*

⁶ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=1225a3038DE96FE2DCBCC9E50C67BC52?sequence=1. Consultado el 16 de marzo de 2021.

⁷ https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/. Consultado el 16 de marzo de 2021.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

- *Promuevan la utilización segura y eficaz de la MTC a través de la reglamentación y la investigación, así como mediante la incorporación de productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud, según proceda.*

Que la Declaración de Alma Atta, en Kazajistán antigua Unión Soviética firmado en el año de 1979, con la firma de la Declaración de Alma Atta, convocada por la Organización Mundial de la Salud y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la República Mexicana de manera oficial comenzó el reconocimiento de las diversas prácticas médicas aprovechando los distintos conocimientos médicos, considerando necesidades, recursos locales y características sociales y culturales de nuestro país, aunado a lograr la participación activa de la población.

La Declaración refería la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, del personal de salud y desarrollo y la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo, cita:

VII.- La atención primaria de salud: 4.- se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresas de la comunidad.

Que el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes suscrito por México en 1990, menciona que los gobiernos respetarían las costumbres y tradiciones de sus pueblos, que los servicios de salud tendrían en cuenta las prácticas y medicamentos tradicionales.

Artículo 2



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena

DIPUTADA

1. *Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad.*

2. *Esta acción deberá incluir medidas:*

b) que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones.

Artículo 5

Al aplicar las disposiciones del presente Convenio:

d) deberá respetarse la integridad de los valores, prácticas e instituciones de esos pueblos.

Artículo 25

2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

Que dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) el tema de la salud ocupa un lugar fundamental en el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3, el cual refiero lo siguiente: ⁸

Objetivo 3: *"Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"*

⁸ <https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/es/>. Consultado el 16 de marzo de 2021.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

Que en nuestro país, la Carta Magna en su artículo 2 reconoce a México como una nación pluricultural y garantiza el derecho de los pueblos y de las comunidades indígenas a preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad, asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud, aprovechando la medicina tradicional.

Artículo 2°.- La Nación Mexicana es única e indivisible.

A. Esta constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para:

IV. Preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad.

B. La federación, los estados y los municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena

DIPUTADA

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su Artículo 4 el derecho que tiene toda persona a la protección de la salud

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.

La Constitución Política de la Ciudad de México en el artículo 9 apartado D refiere el derecho a la 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 salud de calidad.

Artículo 9.- Ciudad solidaria

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. *Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.*

3. *Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:*

e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y

La Ley General de Salud señala en el artículo 6 que el sistema de salud deberá proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud.

Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena**DIPUTADA**

promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;

II...VI

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- Que las y los Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Morena de esta I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, tenemos el compromiso de velar y salvaguardar por el cumplimiento de nuestras leyes.

SEGUNDO.- La presente iniciativa tiene como objetivo fomentar la colaboración interinstitucional y el fortalecimiento de la enseñanza comunitaria para la gestión, investigación, educación y sistematización de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas en la Ciudad de México, relacionados con la protección, prevención y fomento a la salud

TERCERO.- Así también tiene como objetivo promover la gestión, creación y operación de espacios de enseñanza comunitaria rural e indígena que permitan la valoración y sistematización digital de las prácticas y conocimientos tradicionales relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud, resaltando que estos conocimientos ancestrales debidamente rescatados, evaluados, valorados, organizados y sistematizados constituirán un acervo de vital importancia en la salud comunitaria.

CUARTO.- Otro de los objetivos de esta iniciativa es visibilizar la importancia de crear proyectos y acciones que permitan desarrollar acervos impresos o digitales que



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

resguarden los conocimientos tradicionales comunitarios desarrollados a partir de la experiencia adquirida durante los siglos y adaptados a la cultura y el entorno locales, que se han transmitido principalmente de forma oral de generación en generación, y que al paso del tiempo se han constituido en el núcleo de la identidad, la herencia cultural y los medios de bienestar y salud de los pueblos y comunidades indígenas.

Con la intención de ilustrar de mejor forma las reformas planteadas por esta iniciativa, a continuación se inserta un cuadro comparativo que contiene el texto vigente del ordenamiento a reformar y la propuesta de modificación planteada:

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
<p>Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:</p> <p>I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;</p> <p>II. Establecerá programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>III. Supervisará la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de</p>	<p>Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:</p> <p>I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;</p> <p>II. Establecerá programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>III. Supervisará la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de</p>



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

<p>la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>IV. Impulsará, a través del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, y</p> <p>V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos.</p>	<p>la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>IV. Impulsará, a través del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos, y</p> <p>VI. Fomentara la generación de espacios multiculturales de enseñanza comunitaria para el rescate, preservación y sistematización del uso de las prácticas y conocimientos tradicionales relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud.</p>
--	---

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de este H. Congreso de la Ciudad México la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 101 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, para quedar de la siguiente manera:



PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 101 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:

I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;

II. Establecerá programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;

III. Supervisará la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;

IV. Impulsará, a través del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;

V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos, y

VI. Fomentará la generación de espacios multiculturales de enseñanza comunitaria para el rescate, preservación y sistematización del uso de las prácticas y conocimientos tradicionales relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena

DIPUTADA

SEGUNDO.- Remítase a la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para los efectos legales a que haya lugar.

Dado en el Recinto Legislativo, sede oficial del H. Congreso de la Ciudad de México, de Donceles y Allende, a los 23 días del mes de marzo del 2021.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

A square image showing a handwritten signature in black ink on a light-colored background.

D795CD6ECF6E403...

Diputada Guadalupe Aguilar Solache

Congreso de la Ciudad de México I Legislatura