



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA**

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA COMISIÓN PERMANENTE 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 siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 100 Y 101 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, al tenor de lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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.

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



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

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.

La medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. En algunos países se denomina medicina «alternativa» o «complementaria».

La medicina tradicional se viene utilizando desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana, en particular como proveedores de atención primaria de salud al nivel de la comunidad.

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.¹

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina tradicional mexicana es un mosaico de piezas procedentes de culturas diferentes que han determinado históricamente el desarrollo de la cultura nacional. La cultura de México actual proviene del sincretismo que se produjo entre las culturas prehispánica y española fusionadas desde finales del siglo XVI.

El nacimiento de la medicina tradicional mexicana es posterior al mestizaje, tras la compleja cosmovisión del mundo indígena que permitía determinar la causalidad natural o divina de la enfermedad así como para decidir los recursos terapéuticos y las prácticas curativas a seguir; los colonizadores veían a este tipo de concepción

¹ Temas de salud Medicina tradicional, Organización Mundial de la Salud, página vista el 10 de agosto del 2020, véase en https://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/



como un obstáculo para la evangelización y que las concepciones mágicas eran una preocupación principal para los frailes evangelizadores.

De ahí se hizo una relación de la medicina indígena con la occidental, donde solo se reconoció la utilidad empírica de los recursos naturales empleados para las prácticas curativas mientras que la concepción de rituales indígenas en torno a ellas se intentaron marginar, sin embargo la medicina occidental no penetra con la misma intensidad en todos los grupos indígenas, persistiendo de esta forma un conjunto de prácticas curativas indígenas donde los rituales adquieren relevancia hasta nuestros días. Por otra parte, la medicina tradicional mexicana, como toda institución social, ha cambiado en el curso de los siglos, interactuando con otros modelos terapéuticos para poder subsistir y adecuarse a las nuevas estrategias de salud. ²

No obstante, esos cambios, “en la práctica existe al interior de las comunidades indígenas un sistema mixto de atención a la salud, en el que coexiste la medicina académica, la medicina tradicional y la medicina doméstica o casera”.

Es un hecho que aún hoy en día para la población indígena la medicina tradicional constituye el principal, y en ocasiones el único recurso para la atención a la salud; en el peor de los casos es una alternativa complementaria a la medicina académica.

Algo importante que destacar es que la medicina tradicional es asociada fuertemente a las plantas medicinales, su recurso más abundante, accesible y conocido, sin embargo, la medicina tradicional es mucho más que botánica medicinal, ya que podemos encontrar una amplia gama de “especialistas” considerados terapeutas tradicionales, entre los cuales se encuentran los

² CONAMED- OPS, Órgano de difusión del Centro Colaborador en materia de Calidad y Seguridad del Paciente, Medicina Tradicional, Dr. Ángel Alan Jiménez Silva, página de referencia: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin13/medicina_tradicional.pdf



curanderos, yerberos, sobadores, rezadores, hechiceros, parteras etc., todos ellos además de utilizar la herbolaria realizan ceremonias o rituales con un alto contenido de simbolismos curativos, así mismo la utilización de recursos animales como huevos, leche o miel, productos que se emplean para lograr la curación del enfermo y aliviar sus malestares.

En general, los médicos tradicionales han sido un grupo fuertemente cohesionado, un factor de identidad cultural y un recurso curativo de amplio reconocimiento social.

Históricamente la medicina tradicional es una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud. En algunos países, la medicina tradicional suele denominarse como medicina complementaria. La medicina tradicional principalmente se ha enfocado en mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas. En múltiples ocasiones, la medicina tradicional ha representado la única opción de prevención y curación de enfermedades para los habitantes de las comunidades indígenas; esto debido principalmente al difícil acceso a las mismas y a la pobreza extrema en la que viven, así como la carencia de servicios de salud que los gobiernos no han podido garantizar.

En México tenemos más de 60 pueblos indígenas que representan un 10% aproximado de la población total, es por eso que se reconoce como un país multiétnico y pluricultural, en el cual la medicina tradicional es un fenómeno de la cultura nacional que tiene características propias.³

Por consiguiente, es indispensable conocer con precisión la dinámica de este fenómeno de la cultura popular, así como su extensión, trascendencia social y

³ *Ídem*



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

médica, a la vez valorar la eficacia de los numerosos recursos que, aunque evaluados por una práctica ancestral, han sido ignorados y menospreciados por la cultura medica dominante.

FUNDAMENTO LEGAL

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 en 1979, donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) invitó a los países miembros para buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos en esta medicina, considerando sus necesidades, recursos locales y características sociales y culturales.

Desde entonces se han emitido diversos acuerdos y propuestas internacionales para valorar el sistema de salud tradicional indígena, como el artículo 24 del convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT,1989), y recientemente, la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud sobre Medicina Tradicional.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su artículo 2 sobre la identidad indígena, donde se reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación, conforme a la siguiente:

Artículo 2o. La Nación Mexicana es única e indivisible.

B. La Federación, las entidades federativas 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



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos:

*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.*

En dicho marco normativo en el artículo artículo 4 el derecho a la salud donde toda persona tiene derecho a la protección de la salud conforme a lo siguiente:

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 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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

...

En la Constitución Política de la Ciudad de México en el artículo 9 apartado D refiere el derecho a la salud donde Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del



conocimiento científico y políticas activas d prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad.

Artículo 9

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 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.

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;***

...

En el artículo 59 de la propia Constitución Local establece los derechos de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes entre ellos se encuentra en el apartado H derecho a la salud donde la Ciudad de México garantizará el derecho a la salud a los integrantes de los pueblos y barrios originarios y las comunidades indígenas residentes y el acceso a las clínicas y hospitales del Sistema de Salud Pública.

Artículo 59

H. Derecho a la salud

1. La Ciudad de México garantiza el derecho a la salud a los integrantes de los pueblos y barrios originarios y las comunidades indígenas residentes y el acceso a las clínicas y hospitales del Sistema de Salud Pública. Se establecerán centros de salud comunitaria.



Sus integrantes tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a disfrutar del más alto nivel de salud.

2. Los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes tienen derecho a sus prácticas de salud, sanación y medicina tradicional, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Se reconoce a sus médicos tradicionales.

3. La Ciudad de México apoyará la formación de médicos tradicionales a través de escuelas de medicina y partería, así como la libre circulación de sus plantas medicinales y de todos sus recursos curativos.

Es por ello y en concordancia con la Ley de Derechos de los Pueblos y Barrios Originarios y comunidades Indígenas residentes en la Ciudad de México publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 20 de diciembre de 2019, se puede encontrar en el artículo 40 y 41 lo referente al tema que nos ocupa el día de hoy que es ampliar en la ley de Salud, lo que a letra reza:

Artículo 40. Derecho a la salud

1. El Gobierno de la Ciudad garantizará el acceso al sistema público de salud a las personas indígenas, independientemente de su condición, de conformidad con las disposiciones aplicables.

2. Las personas indígenas y de pueblos, barrios y comunidades tendrán derecho a contar con apoyo de facilitadores interculturales para la atención a la salud cuando requieran de estos servicios. El sistema público de salud realizará las gestiones necesarias para garantizar este derecho.

3. El sistema público de salud de la Ciudad de México adoptará las siguientes medidas para garantizar el derecho a la salud de las personas indígenas, de pueblos, barrios o comunidades:



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

I. Fortalecerá su capacidad institucional para disponer de información adecuada sobre la situación y desigualdades que experimentan las personas indígenas en materia de salud, así como para adecuar los sistemas de registros, generar evidencia y monitoreo para estos efectos;

II. Implementará programas de capacitación continua a su personal orientados a desarrollar y fortalecer la pertinencia cultural y de género de las acciones del sistema público de salud, y

III. Promoverá que las entidades de educación superior incorporen la perspectiva intercultural en la formación de los profesionales de la salud.

4. La Secretaría de Salud de la Ciudad emitirá protocolos para la atención a la salud de las personas indígenas con perspectiva de interculturalidad y de género, tanto en los servicios públicos como privados.

Artículo 41. Medicina indígena tradicional

1. Esta ley reconoce la medicina indígena tradicional como parte viva, activa y dinámica de los pueblos, barrios y comunidades, con base en los conocimientos ancestrales, su intercambio y su retroalimentación. Las autoridades promoverán y preservarán la aportación cultural y colectiva de la medicina indígena tradicional.

2. Esta ley reconoce el derecho de los pueblos, barrios y comunidades a sus médicos, parteras tradicionales, curanderos y demás especialistas, a sus espacios de curación y casas de medicina tradicional; así como al ejercicio de la partería tradicional, la formación y enseñanza de ésta, bajo la supervisión de la Secretaría de Salud.



3. Los pueblos, barrios y comunidades tienen derecho al uso y desarrollo de sus prácticas de salud; al uso de materiales fitogenéticos, zoogenéticos, criollos y nativos; a la práctica de sus métodos de sanación y medicina indígena tradicional, incluida la conservación y transporte de sus plantas, hongos, animales y minerales de interés vital dentro de su cosmovisión, de conformidad con la legislación aplicable.

4. El Gobierno de la Ciudad reconoce a las personas dedicadas a la medicina indígena tradicional, promoverá su visibilización y aportaciones. La Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría y las personas médicos tradicionales constituirá un registro de las mismas y establecerá los lineamientos y criterios para su reconocimiento.

5. El gobierno de la Ciudad apoyará la formación de médicos tradicionales a través de la creación de escuelas de medicina y partería, así como la libre circulación de sus plantas medicinales y de todos sus recursos curativos.

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. – En la Ciudad de México existen un total de 139 pueblos y 58 barrios originarios distribuidos en las 16 demarcaciones políticas.

Por su parte, la Encuesta Intercensal 2015, publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), señala que en la Ciudad de México existe una población de 784 mil 605 habitantes que se autoadscriben como personas



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

indígenas, quienes representan 8.8 % de la población capitalina; es decir, 9 de cada 100 habitantes se considera indígena y dentro de los porcentajes más altos por delegación se encuentran Milpa Alta (20.3 %), Tláhuac (14.6 %), Xochimilco (12.4 %), Tlalpan (11.8 %), Magdalena Contreras (9.8 %) y Cuajimalpa (9.6 %).

De la población indígena que reside en la capital, 129 mil hablan alguna lengua indígena, lo cual representa el 1.5% de la población. Cabe destacar que en la Ciudad de México se hablan 55 de las 68 lenguas originarias que hay en el país; entre las que se encuentran el náhuatl, con 30% del total; el mixteco o ñuu savi, 12.3%; otomí o ñahñú, 10.6%; mazateco o ha shuta enima, 8.6%; zapoteco o diidzaj, 8.2%, y mazahua o jñatio, con 6.4%.⁴

TERCERO.- La presente iniciativa busca que se garantice en el marco normativo correspondiente a la salud lo referente al derecho a la salud a los integrantes a los integrantes de los pueblos y barrios originarios y las comunidades indígenas residentes y el acceso a las clínicas y hospitales del Sistema de Salud Pública. Se establecerán centros de salud,

CUARTO.- En este orden de ideas se considera oportuno que se establezca la supervisión por parte de la Secretaría de Salud la formación y enseñanza a los pueblos, barrios y comunidades a los médicos, parteras tradicionales, curanderos y demás especialistas, a sus espacios de curación y casas de medicina tradicional; así como al ejercicio de la partería tradicional.

⁴ COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL DISTRITO FEDERAL, Reporte en el marco del encuentro con la relatora Especial sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de Naciones Unidas, Situación de los Derechos de los Pueblos Indígenas en la Ciudad de México, Ciudad de México, a 15 de noviembre de 2017,



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

<p style="text-align: center;">LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL ACTUAL</p>	<p style="text-align: center;">LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL PROPUESTA</p>
<p>Capítulo XXVI Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud</p> <p>Artículo 100.- Los pueblos y comunidades indígenas, tienen derecho al uso de las prácticas y conocimientos de su cultura y tradiciones, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud.</p> <p>El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios y programas del Sistema de Salud del Distrito Federal.</p>	<p>Capítulo XXVI Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud</p> <p>Artículo 100.- Los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes de la Ciudad de México, tienen derecho al uso de las prácticas y conocimientos de su cultura y tradiciones, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud.</p> <p>El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas a los servicios y programas del Sistema de Salud de la Ciudad de México.</p>
<p>Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:</p> <p>I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y</p>	<p>Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría, deberá:</p> <p>I. Fomentar la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la</p>



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

<p>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 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>cultura y tradiciones de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;</p> <p>II. Establecer programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas;</p> <p>III. Supervisar la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas;</p> <p>IV. Impulsar, a través del Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas;</p>
--	---



I LEGISLATURA

MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

<p>V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos.</p>	<p>V. Definir, con la participación de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a las y los integrantes de los mismos;</p> <p>VI. Supervisar la formación y enseñanza de los médicos, parteras tradicionales, curanderos y demás especialistas de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas; y</p> <p>VII. Supervisar los espacios de curación y casas de medicina tradicional; así como al ejercicio de la partería tradicional de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas.</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 LOS ARTÍCULOS 100 Y 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 el artículo 100 y las fracciones I, II, III, IV, V del artículo 101, y se adiciona las fracciones VI y VII del artículo 101 de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar de la siguiente manera:

Capítulo XXVI Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud

Artículo 100.- Los pueblos **y barrios originarios y comunidades indígenas residentes de la Ciudad de México**, tienen derecho al uso de las prácticas y conocimientos de su cultura y tradiciones, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud.

El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos **y barrios originarios y comunidades indígenas** a los servicios y programas del **Sistema de Salud de la Ciudad de México**.

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

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

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



III. Supervisar la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos **y barrios originarios y comunidades indígenas;**

IV. Impulsar, a través del **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México**, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos **y barrios originarios y comunidades indígenas;**

V. Definir, con la participación de los pueblos **y barrios originarios y comunidades indígenas**, los programas de salud dirigidos **a las y los integrantes de los mismos;**

VI. Supervisar la formación y enseñanza de los médicos, parteras tradicionales, curanderos y demás especialistas de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas; y

VII. Supervisar los espacios de curación y casas de medicina tradicional; así como al ejercicio de la partería tradicional de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas.



MA. GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

morena

DIPUTADA

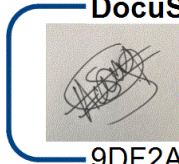
ARTÍCULO TRANSITORIO

Primero. -Túrnese a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión

Dado en el Recinto Legislativo, sede oficial del H. Congreso de la Ciudad de México, de Donceles y Allende, a los 19 días del mes de agosto del año dos mil veinte.

A T E N T A M E N T E

DocuSigned by:



9DF2A15E4878474...

Diputada Ma. Guadalupe Aguilar Solache

Congreso de la Ciudad de México I Legislatura