



DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD

I LEGISLATURA

Ciudad de México, a 13 de agosto de 2019.
OFICIO: MLPR/IL/CS/038/2019

LIC. ESTELA CARINA PICENO NAVARRO.
COORDINADORA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS.
P R E S E N T E.

Me refiero al similar con número MLPR/IL/CS/037/2019, del cual se adjunta copia para referencia, por el que se remitió a esa coordinación el original del siguiente documento:

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES, A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS Y LOS TITULARES DE LAS 16 ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A INSTALAR POR LO MENOS UN MÉDICO TRADICIONAL EN SUS CONSULTORIOS MÉDICOS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA GABRIELA QUIROGA ANGUIANO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA Y LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

Al respecto, me permito solicitar que dicho dictamen sea inscrito, para discusión, en el orden del día de la primera sesión del próximo periodo ordinario de sesiones.

Sin otro particular, agradezco la atención que se sirva otorgar al presente.

ATENTAMENTE.

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
FOLIO: 00007017
FECHA: 16/8/19
HORA: 14:25 hrs.
RECIBÍO: [Signature]

C.c.p. Dip. Jesús Martín del Campo Castañeda. Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México.



I LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD

Ciudad de México, a 02 de agosto de 2019.
OFICIO: MLPR/IL/CS/037/2019

LIC. ESTELA CARINA PICENO NAVARRO.
COORDINADORA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS.
P R E S E N T E.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66, fracción X, de la Ley Orgánica, 211, fracción XXI, 487, fracciones I y VIII del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permito enviarle en original y medio magnético el siguiente dictamen, con el propósito de que sea incorporado al orden del día de la próxima sesión de la Comisión Permanente, a realizarse el 7 de agosto de 2019:

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES, A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS Y LOS TITULARES DE LAS 16 ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A INSTALAR POR LO MENOS UN MÉDICO TRADICIONAL EN SUS CONSULTORIOS MÉDICOS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA GABRIELA QUIROGA ANGUIANO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA Y LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

Sin otro particular, agradezco la atención que se sirva otorgar al presente.

ATENTAMENTE.


DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD



C.c.p. Dip. Jesús Martín del Campo Castañeda. Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México.

Plaza de la Constitución No. 7, Centro. Alcaldía de Cuauhtémoc, CDMX.
5130 1900 ext. 2403 | lourdespazcdmx@gmail.com



I LEGISLATURA

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD

Ciudad de México, a 02 de agosto de 2019.
OFICIO: MLPR/IL/CS/037/2019

LIC. ESTELA CARINA PICENO NAVARRO.
COORDINADORA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS.
P R E S E N T E.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66, fracción X, de la Ley Orgánica, 211, fracción XXI, 487, fracciones I y VIII del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permito enviarle en original y medio magnético el siguiente dictamen, con el propósito de que sea incorporado al orden del día de la próxima sesión de la Comisión Permanente, a realizarse el 7 de agosto de 2019:

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES, A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS Y LOS TITULARES DE LAS 16 ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A INSTALAR POR LO MENOS UN MÉDICO TRADICIONAL EN SUS CONSULTORIOS MÉDICOS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA GABRIELA QUIROGA ANGUIANO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA Y LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

Sin otro particular, agradezco la atención que se sirva otorgar al presente.

ATENTAMENTE.

DIP. MARÍA DE LOURDES PAZ REYES
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD

I LEGISLATURA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS

FOLIO: 00006776
FECHA: 2/8/19
HORA: 15:45hr
RECIBÍO: [Signature]

R/CDy

C.c.p. Dip. Jesús Martín del Campo Castañeda. Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México.

Plaza de la Constitución No. 7, Centro. Alcaldía de Cuauhtémoc, CDMX.
5130 1900 ext. 2403 | lourdespazcdmx@gmail.com

Dictamen Original



LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES, A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS Y LOS TITULARES DE LAS 16 ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A INSTALAR POR LO MENOS UN MÉDICO TRADICIONAL EN SUS CONSULTORIOS MÉDICOS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA GABRIELA QUIROGA ANGUIANO INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA Y LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE CHÁVEZ CONTRERAS INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA.

I. PREÁMBULO

I.1 A las Comisiones Unidas de Salud y de Alcaldías y Límites Territoriales les fue turnada, para su estudio y dictamen, la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a las y los titulares de las 16 alcaldías de la Ciudad de México, a instalar por lo menos un médico tradicional en sus consultorios médicos, suscrita por las Diputadas Gabriela Quiroga Anguiano y María Guadalupe Chávez Contreras.

En atención a ello, las y los integrantes de estas Comisiones dictaminadoras procedieron al estudio de la referida propuesta, analizando las consideraciones y fundamentos, a fin de emitir el presente dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, Apartado A, numeral 1, Apartado D, incisos k) y r), y Apartado E, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3, párrafo primero, 67, 70, fracción I, 74, fracciones IV y XXXVI, y 80, todos estos de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 103, fracción IV; 104; 106, 196, 197 y 260 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

I.2 El Punto de Acuerdo presentado expone, entre otras cosas lo siguiente:

"...La ciudad (sic) de México, cuenta con un padrón 139 pueblos, los cuales habitan en el territorio de las 16 alcaldías, por ello es de suma importancia que tengan acceso sus propios medios de subsistencia y prácticas de salud a través de la medicina tradicional..."

... La recién promulgada Constitución Política de la Ciudad de México cobijó este noble ejercicio de la Medicina Tradicional, estableciendo en el inciso F) del Artículo 59 primer párrafo, el Derecho al Desarrollo Propio de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes garantizando su derecho a mantener y desarrollar sus propios sistemas o instituciones políticas, económicas y sociales; a disfrutar de forma segura de sus propios medios de subsistencia y desarrollo; a dedicarse a sus actividades económicas tradicionales y a expresar libremente su identidad cultural, creencias religiosas, rituales, prácticas, costumbres y su propia cosmovisión; así mismo (sic), en el inciso H) el Derecho a ejercitar sus prácticas de salud, sanación y medicina tradicional, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital,

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

reconociendo formalmente a sus médicos tradicionales; contribuyendo así al ejercicio del derecho de atención a la salud primaria con pertinencia étnica de enfermedades físicas, emocionales, de filiación cultural que no son exclusivas de la población indígena de la Ciudad de México, pero que es la población en la cual se mantiene una alta demanda de estas prácticas...

... Con anterioridad se habilitaron y fortalecieron espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional denominados "Casas de Medicina Tradicional" en las cuales se apoyan y desarrollan investigaciones, publicaciones, talleres y jornadas...

... la inclusión de los Sistemas Tradicionales de Atención a la Salud, con un alto sentido de pertenencia cultural, deben ser considerados como una parte fundamental de los gobiernos de primer contacto como lo (sic) son las alcaldías; tal y como lo prevé el artículo 255 de la Ley Orgánica de Alcaldías de la Ciudad de México y acode a lo delimitado en los numerales 13 y 14 de la Ley de Salud de Distrito Federal vigente para la Ciudad de México, que enuncian: cada una de las dieciséis Alcaldías en su correspondiente Demarcación Territorial, promuevan y coadyuven con la preservación, rescate y desarrollo de las técnicas y prácticas tradicionales y originarias en la medicina tradicional, estableciendo para esto programas de apoyo a la preservación, cuidado y desarrollo de la fauna, minerales, especies vegetales y plantas que se utilizan en las prácticas de la medicina tradicional, así como a la formación y desarrollo de Centros de Salud Comunitaria en la cual se presten los servicios de Salud (sic) incorporado prácticas y conocimientos de la medicina tradicional, coadyuvando con esto al fortalecimiento de los patrones culturales que determinan hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección...

... Que en la Constitución Política de la Ciudad de México cobijó este noble ejercicio de la Medicina Tradicional, estableciendo en el inciso F) del artículo 59 primer párrafo (sic), el Derecho al Desarrollo Propio de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes garantizando su derecho a mantener y desarrollar sus propios sistemas o instituciones políticas, económicas y sociales...

... Se exhorta respetuosamente a las y los titulares de las 16 alcaldías de la Ciudad de México, instalen en los Consultorios ya existentes en su jurisdicción a Médicos Tradicionales para la atención de la población que así lo requiera..."

En consecuencia, estas Comisiones Unidas de Salud y de Alcaldías y Límites Territoriales, someten al Pleno de este Honorable Congreso de la Ciudad de México el presente dictamen, conforme a los siguientes:

II. ANTECEDENTES

II.1 En sesión ordinaria del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, celebrada el día 15 de noviembre de 2018, fue presentada la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a las y los Titulares de las 16 alcaldías de la Ciudad de México, a instalar



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

por lo menos un médico tradicional en sus consultorios médicos, suscrita por las Diputadas Gabriela Quiroga Anguiano y María Guadalupe Chávez Contreras.

II.2. En fecha 15 de noviembre de 2018, el Diputado José de Jesús Martín del Campo Castañeda, Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, turnó a la Comisión de Salud, mediante oficio **MDPRPA/CSP/2370/2018**, la propuesta con punto de acuerdo mencionada, para su análisis y dictamen.

III.2.1. En la misma fecha, el Diputado José de Jesús Martín del Campo Castañeda, Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, turnó a la Comisión de Alcaldías y Límites Territoriales, mediante oficio **MDPRPA/CSP/2371/2018**, la propuesta con punto de acuerdo mencionada, para su análisis y dictamen.

II.3. Mediante oficio fechado el 27 de diciembre de 2018, dirigido a la Presidencia de la Mesa Directiva, las Comisiones Unidas de Salud y de Alcaldías y Límites Territoriales, solicitaron prórroga para emitir el dictamen concerniente a la proposición con punto de acuerdo, materia del presente dictamen.

II.4. El 28 de diciembre de 2018, a través del oficio número **MDPPOPA/CSP/4028/2018**, suscrito por el presidente de la Mesa Directiva, se informó a la Comisión de Salud que el Pleno del Congreso de la Ciudad de México, concedió la prórroga del plazo para el análisis y dictamen de la proposición con punto de acuerdo suscrita por las Diputadas Gabriela Quiroga Anguiano y María Guadalupe Chávez Contreras.

II.4.1. En fecha 28 de diciembre de 2018, a través del oficio número **MDPPOPA/CSP/4029/2018**, suscrito por el presidente de la Mesa Directiva, se informó a la Comisión de Alcaldías y Límites Territoriales que el Pleno del Congreso de la Ciudad de México, concedió la prórroga del plazo para el análisis y dictamen de la proposición con punto de acuerdo que nos ocupa.

II.5. El 24 de abril de 2019 se aprobó el acuerdo **CCMX/II/JUCOPO/09/2019** de la Junta de Coordinación Política, relativo a la séptima modificación de la integración de las Comisiones Ordinarias y Comités de Trabajo Interno del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con motivo del cual, cambió la integración de las comisiones dictaminadoras, así como la presidencia de la Comisión de Salud, asumiendo el cargo la Diputada María de Lourdes Paz Reyes.

Estas Comisiones dictaminadoras, previa convocatoria realizada en términos de ley, se reunieron para la discusión y análisis del punto de acuerdo en comento, a fin de proceder a la elaboración del dictamen que se presenta, conforme a los siguientes:



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

III. CONSIDERANDOS

III.1 Que estas Comisiones Unidas, son competentes para conocer, analizar y dictaminar el punto de acuerdo, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 67, párrafo segundo; 70, fracción I, 72, 73, 74, fracciones IV y XXXVI; y 80, todos de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 86, 103, fracción IV, 106, 187, 196, 197, 221, fracción I y 222, fracciones III y VIII, todos del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

III.2 Que, en opinión de estas dictaminadoras, la propuesta con punto de acuerdo presentada por la Diputada Gabriela Quiroga Anguiano del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática y la Diputada María Guadalupe Chávez Contreras integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena, es procedente con modificaciones, en atención a lo siguiente:

1. El uso de la Medicina Tradicional es un derecho reconocido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud. A nivel internacional, por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
2. La OMS indica que la medicina tradicional abarca una amplia gama de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. En algunos países se denomina medicina "alternativa" o "complementaria".¹

La medicina tradicional se ha utilizado desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana, en particular como proveedores de atención primaria de salud.

En las Pautas Generales para las Metodologías de Investigación y Evaluación de la Medicina Tradicional se define a la medicina tradicional de la siguiente manera:

*La medicina tradicional, es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.*²

En este sentido, cabe mencionar que en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13), la OMS desarrolló una

¹Dra. Xiaouri Zhang, Medicina Tradicional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica (EDM) https://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/

²Dra. Xiaouri Zhang, Medicina Tradicional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica (EDM) https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

estrategia sobre la medicina tradicional para un periodo 2014-2023, dicha estrategia contiene como objetivos el prestar apoyo a los Estados parte a fin de:

- Aprovechar la contribución potencial de la medicina tradicional a la salud, el bienestar y la atención centrada en las personas.
- Promover la utilización segura y eficaz de la medicina tradicional a través de reglamentación y la debida investigación, así como la incorporación de productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud, según proceda.³

De todo lo anterior se desprende que la medicina tradicional ha tenido un resurgimiento en la cultura popular, y es a partir de la década de 1990 que se empieza a utilizar a la medicina tradicional como parte de tratamientos médicos complementarios.

Es pertinente señalar que la OMS, reconoce la práctica de la medicina tradicional y su rol de complementariedad con la medicina institucional.

3. Por su parte la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), menciona que la medicina tradicional es reconocida como un recurso fundamental para la salud de millones de personas, 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 identidad⁴.

Asimismo, la CONAMED señala que es importante destacar que la incorporación de la medicina tradicional, debe estar acompañada de una correcta evaluación de sus productos y servicios.

4. Ahora bien, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 2, Apartado B, fracción III, reconoce la composición pluricultural de nuestro país y contempla, dentro de las acciones para abatir las carencias de los pueblos y comunidades indígenas, facilitar el acceso a la salud, aprovechando la medicina tradicional, mismo que se transcribe para su pronta referencia:

Artículo 2 (...)

B) La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán

³ Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. OMS. https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/

⁴ Cfr. Boletín CONAMED-OPS número 13, julio-agosto 2017, p. 31. http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin13/medicina_tradicional.pdf



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

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.

Por su parte, el artículo 4, párrafo cuarto, del mismo ordenamiento fundamental garantiza el derecho a la salud, previendo un sistema de atribuciones concurrentes, entre las autoridades de los diferentes niveles de gobierno:

Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley...

...

...

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.

5. La Ley General de Salud en su artículo 6º, reconoce como objetivo del Sistema Nacional de Salud: "... promover el conocimiento de la Medicina Tradicional Indígena y su práctica en condiciones adecuadas". Asimismo, en el artículo 93 dispone que las Secretarías de Educación y Salud reconocerán, respetarán y promoverán el desarrollo de la medicina tradicional indígena.

6. Por su parte nuestra Constitución local, en su artículo 9, Ciudad Solidaria, en el Apartado D, numeral 3, inciso e), establece lo siguiente:

Artículo 2 (...)

D. Derecho a la salud

(...)

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución 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



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

(...)

Por lo expuesto anteriormente, queda claro que nuestro máximo ordenamiento local, salvaguarda el desarrollo y promoción de la medicina tradicional indígena. Asimismo, menciona que a través de la investigación científica se plantea el rescate y promoción de la medicina tradicional.

7. Por su parte, el artículo 59 de la Constitución Política de la Ciudad de México, que protege a las personas integrantes de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes, en su Apartado H, garantiza el derecho a la salud, estableciendo textualmente lo siguiente:

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.*

De esta manera, la Constitución de la Ciudad de México, establece la protección y salvaguarda de la práctica de la medicina tradicional, procurando que los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas cuenten con libre acceso a sus prácticas de salud, así como el apoyo para la profesionalización de la medicina tradicional y partería en escuelas especializadas.

8. La Ley Orgánica de Alcaldías en sus artículos 20, fracciones I y II, y 225, menciona lo siguiente:

Artículo 20. Son finalidades de las Alcaldías:

- I. Ser representantes de los intereses de la población en su ámbito territorial;*
- II. Promover una relación de proximidad y cercanía del Gobierno con la población;*

...

Artículo 225. Las Alcaldías, en su correspondiente demarcación territorial, deberán:



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

I. Promoverán y coadyuvarán con la preservación, el rescate y el desarrollo de las técnicas y prácticas tradicionales y originarias en la medicina, así como el desarrollo de la investigación científica para su rescate y promoción. En dicha perspectiva, establecerán programas de apoyo a la preservación, cuidado y desarrollo de la fauna, minerales y de las especies vegetales y plantas que se utilizan en las prácticas de la medicina tradicional;

II. Promoverán y coadyuvarán con la prestación de los servicios de salud pública, en el ámbito correspondiente a su competencia, incorporando los servicios de salud que aporten las prácticas y los conocimientos de la medicina tradicional;

III. Promover, apoyar y acompañar, dentro del ámbito de sus competencias, la formación y el desarrollo de centros de salud comunitaria.

IV. Promover, dentro del ámbito de su competencia, en materia docente, la incorporación de contenidos de la medicina tradicional y sus elementos de la práctica, que sirvan al mejoramiento de la salud pública; y

V. Promover y proteger los conocimientos y prácticas tradicionales que los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes realizan para la preservación de su medio ambiente.

En este sentido, como gobierno de primer contacto, las alcaldías de la Ciudad de México deberán cooperar para que los pueblos y grupos indígenas se sientan identificados, e integrados al sistema de salud, además de promover la medicina tradicional entre las personas de la demarcación.

III.3 La medicina tradicional ofrece distintos tipos de aportes a la atención de la salud, tales como una atención humanizada e integral de la persona, que considera mente, cuerpo y espíritu, con acento en la colectividad y el equilibrio en las relaciones entre los seres humanos y entre éstos y la naturaleza; además de procedimientos específicos de diagnóstico, y recursos terapéuticos con base en plantas, animales y minerales, masajes tradicionales y temascal. Otros elementos con aportes importantes son el modelo tradicional de atención del parto, el modelo tradicional de atención para las enfermedades mentales y diferentes estrategias para prevenir la enfermedad y promover la salud, sustentadas en el respeto a las leyes esenciales de la vida y la naturaleza.

III.4 Los servicios de salud poseen una serie de fortalezas y ventajas reconocidas socialmente. Sin embargo, pueden ser fortalecidos con los aportes comprobados de la medicina tradicional, como ocurrió, por ejemplo, en el caso de las técnicas y conocimientos de las parteras indígenas para la atención del parto en posición vertical.

III.5 De acuerdo con la Guía de implantación "Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional", expedido por la Secretaría de Salud federal, la medicina tradicional se encuentra en proceso de debilitamiento por los procesos de transculturación, de expropiación y despojo de sus conocimientos y recursos, y el empobrecimiento resultante de la migración de las poblaciones indígenas de las



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

localidades de origen. Por ello, considerando el conocimiento indígena respecto a los recursos naturales y sus procesos comunitarios de identidad y pertenencia, en un proceso de justicia social y como asunto de seguridad nacional, se requiere del apoyo institucional para su fortalecimiento y desarrollo.

III.6 En el mismo documento se expone que el acercamiento a la medicina tradicional indígena muestra algunas enseñanzas: el conocimiento "local" será valioso y accesible en la medida en que se estudie en colaboración estrecha con sus dignos portadores y portadoras; una colaboración así será posible si quienes la intentan, desde el lado occidental de la frontera cultural, no asuman la carga de menosprecio que su formación sigue prodigando. Es necesario asumir la responsabilidad compartida de imaginar nuevas maneras de aproximarnos al saber tradicional sin idealizar, pero dispuestos a mirar y a escuchar con el descubrimiento.

III.7 Como parte de los trabajos realizados para dar cabal cumplimiento al mandato de nuestras constituciones tanto federal como y local, la Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes del Gobierno de la Ciudad de México, implementó el programa de medicina tradicional y herbolaria, a la fecha se cuenta con un total de 40 casas de medicina tradicional, mismas que se mencionan a continuación:

N°	Casa	Domicilio	Servicios
1	Atzintli Quetzali	Gabriel Ruiz Mz. 88 lt. 3, col. Compositores Mexicanos, Cuauhtepc Barrio Alto, alcaldía Gustavo A. Madero	Trabajo de temazcalli, masajes y tratamientos con herbolaria.
2	Temazcalli Xochiquetzal	Antonio León y Gama N° 36, col. Obrera, alcaldía Cuauhtémoc	Trabajo de temazcalli, masajes y tratamientos con herbolaria.
3	Apapacholiztli	Gabino Barreda N° 103, col. San Rafael, alcaldía Cuauhtémoc	Trabajo de temazcalli, masajes y drenaje linfático
4	Lo que toda mujer debe curar	Donato Miranda N° 30, col. Adolfo López Mateos, alcaldía Venustiano Carranza	Trabajo de temazcalli y masajes.
5	Xuitzitzilin Colibrí Celeste	Coronado N° 16-Bis col. Peñón de los Baños, alcaldía Venustiano Carranza	Trabajo de temazcalli, masajes, lectura del maíz y tratamientos con herbolaria.
6	Atl Yolotzin	San Miguel N° 24 Barrio la	Trabajo de temazcalli 6 y

Handwritten signatures and marks on the right side of the page.

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE
ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

		Asunción, alcaldía Iztacalco	trabajo espiritual.
7	Compartiendo la enseñanza de los abuelos	Saramuyo lt. 24, Mz. 84, col. Los Ángeles Apanoaya, alcaldía Iztapalapa	Trabajo de temazcalli, masajes y tratamientos de conciencia para adictos
8	Tonalli	Flor de Capomo Mz. 5, lt. 3, int. 2, col. 2da Ampliación, Santiago Acahualtepec, alcaldía Iztapalapa	Trabajo de temazcalli, masajes y tratamientos con herbolaria.
9	Cocoxcalli	Olvido Mz. 151, lt. 2, col. San Miguel Teotongo, alcaldía Iztapalapa	Trabajo de temazcalli, masajes y tratamientos con herbolaria.
10	Santa Cruz Atoyac	5 de Mayo N° 149 Bis, col. Santa Cruz Atoyac, alcaldía Benito Juárez	Armonización, masaje tradicional, temazcal.
11	Tlamazcaltongo	Calle 8 Mz. 35, lt. 247, col. Santa Catarina Yecahuizotl, alcaldía Tláhuac.	Trabajo de temazcalli, masajes, tratamientos con herbolaria y trabajo espiritual.
12	Meztlazojtla	Josefa Ortiz de Domínguez N.° 39, col. Barrio de San Juan, alcaldía Xochimilco	Trabajo de temazcalli masajes, herbolaria.
13	Temazcal Amalinalitzin	Av. Nuevo León N° 732, Barrio Caltongo, alcaldía Xochimilco	Trabajo de temazcalli y alimentación prehispánica.
14	Tlahuacoatl	Mixcoac 21, col. Merced Gómez, alcaldía Álvaro Obregón	Temazcalli, lectura de tonalpohualli, armonizaciones.
15	Temaxcaltitla	3a cda. de Temaxcaltitla s/n, Pueblo de San Antonio Tecómitl, alcaldía Milpa Alta	Trabajo de temazcalli, masajes.
16	Temazcalli Tonalli	And. 1 de Huiztepec Mz. A, lt. 47, Mesa los Hornos, alcaldía Tlalpan	Trabajo de temazcalli, tratamientos herbolarios y masajes.
17	Huehueyolotzin	Izamal Mz. 25, lt. 11, Héroes de Padierna, alcaldía Tlalpan	Trabajo de temazcalli y masajes.
18	Tola Tonatzin	Huactli Mz. 36, lt. 410, col. Santa Isabel Tola, alcaldía Gustavo A. Madero	Temazcalli, alineación de columna, curación de susto, empacho, armonizaciones.



1 LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

19	Itzamna	Jacarandas N.º 72, San Nicolás Totolapan, alcaldía La Magdalena Contreras	Trabajo de temazcalli y masajes.
20	Iyalli Calli	Villa Sahagun N.º 53, col. Villa de Aragón, alcaldía Gustavo A. Madero	Temazcalli, alineación de columna, curación de susto, empacho, armonizaciones
21	Tipactimemi	Av. Juárez N.º 52, col. San Andrés Ahuayucan, alcaldía Xochimilco	Trabajo de Temazcalli, masajes y tratamientos con herbolaria.
22	Tepeyolotli	Francisco I. Madero N.º 41, col. Providencia, alcaldía Azcapotzalco	Masajes.
23	Yaocihuatl	La Escondida N.º 5, Santa Rosa Xochiac, alcaldía Álvaro Obregón	Trabajo de temazcalli y masajes.
24	Chichahui Calli	Sur 20 N.º 19, col. Agrícola Oriental, alcaldía Iztacalco	Temazcalli, lectura de tonalpohualli, armonizaciones.
25	Quetzalnahualli	Cda. Nicolás Bravo, N.º 120, Tulyehualco, alcaldía Xochimilco	Trabajo de temazcalli y masajes.
26	Hikuri, casa de sanación	Carretera San Pablo-Xochimilco N.º 2529, San Andrés Ahuayucan, alcaldía Xochimilco	Trabajo de temazcalli y masajes
27	Ixtacuáutli	Calle 19 N.º 195, col. Guadalupe Proletaria, alcaldía Gustavo A. Madero	Trabajo de temazcalli y masajes.
28	Temazcal Binnizá	Lino Campos N.º 49, col. Xalpa, alcaldía Cuajimalpa de Morelos	Trabajo de temazcalli y masajes.
29	Olli Calli	Ignacio Aldama N.º 9, col. Vicente Guerrero, Unidad Santa Cruz, alcaldía Iztapalapa	Temazcalli, masajes, alineación de columna, curación de susto, empacho.
30	Chipahualistli	Saramuyo N.º 25, col. Los Ángeles, alcaldía Iztapalapa	Masajes, armonizaciones, manejo de emociones, plática de prevención de adicciones
31	Nana Intawi	Gardenias Mz. 76, lt. 7, col. Xalpa, alcaldía Iztapalapa	Temazcalli, curación de susto, empacho, masajes.
32	Casa de Salud	Filomeno Mata Mz. 71, lt.	Temazcalli, limpia de aura,



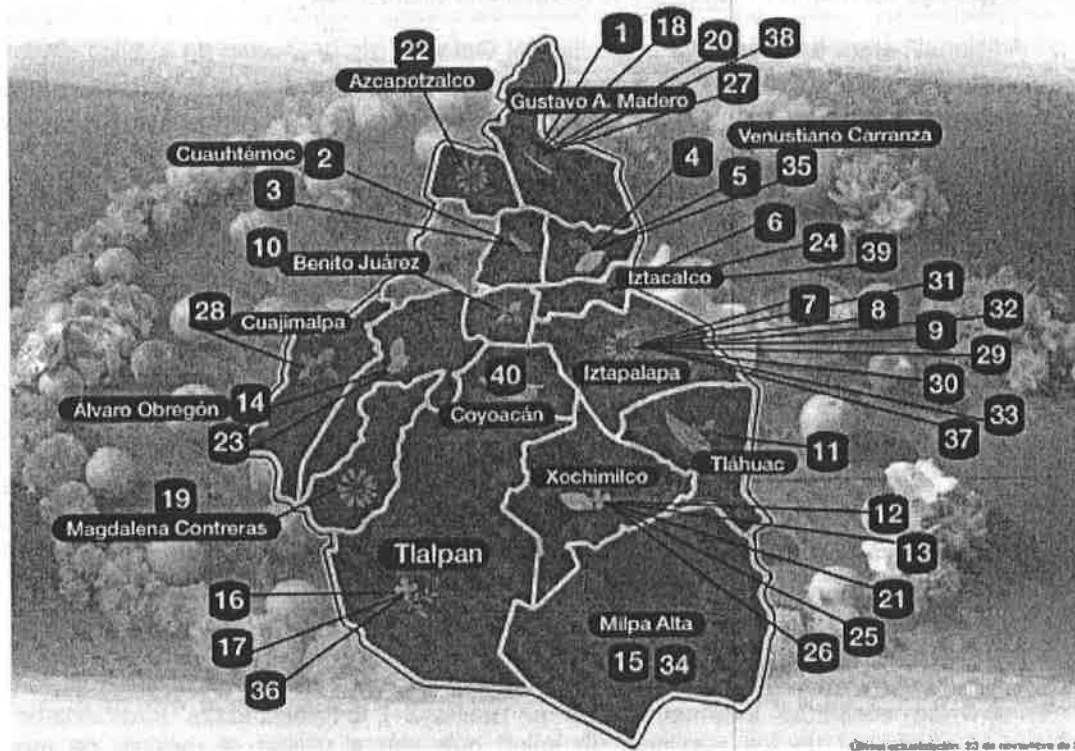
I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

	Nanacatzin	871, col. Santa María Aztahuacán, alcaldía Iztapalapa	armonizaciones, masaje, curaciones de susto, empacho, lectura de cartas prehispánicas.
33	Casa de medicina Mayahuel	Júpiter N° 7, col. EL Mirador, alcaldía Iztapalapa	Temazcalli, masajes, limpieza de oídos
34	Temazcal San Pablo Oztotepec	Josefa Ortiz de Domínguez N° 18, col. San Pablo Oztotepec, alcaldía Milpa Alta	Temazcalli
35	Tonatzin Tlalli	Calle Jesús Carranza, Ampliación Caracol, alcaldía Venustiano Carranza	Temazcal, masaje, armonización, ventosas, curaciones de filiación cultural.
36	Compartiendo la enseñanza de los abuelos en el temazcal	Calle Guadalupe Victoria Mz 2, Lt 2, col. Santo Tomas Ajusco, alcaldía Tlalpan	Temazcal, masaje, armonización, ventosas, curaciones de filiación cultural.
37	Temazcal Oztoteotl Tepeyolohtli	Calle Mercurio Mz. 76, Lt. 12, col. Lomas de la Estancia, alcaldía Iztapalapa	Temazcal, masaje, armonización, ventosas, curaciones de filiación cultural
38	Tonatzintlalli	Calle Santiago N° 127, col. Tepeyac Insurgentes, alcaldía Gustavo A Madero	Temazcal, masaje, armonización, ventosas, curaciones de filiación cultural.
39	Ámate Sanate	Calle Zapotla N°. 95, Barrio Zapotla, alcaldía Iztacalco	Masaje, armonización, ventosas, curaciones de filiación cultural.
40	Tlanetz	Calle Benito Juárez Mz. 4, It. 7, Pueblo Santa Úrsula Coapa, alcaldía Coyoacán	Temazcal, masaje, armonización, ventosas, curaciones de filiación cultural.



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES



De lo anterior se desprende que 15 de 16 alcaldías cuentan con al menos una casa de medicina tradicional:

1. Álvaro Obregón: 2 casas de medicina tradicional
2. Azcapotzalco: 1 casa de medicina tradicional
3. Benito Juárez: 1 casa de medicina tradicional
4. Coyoacán: 1 casa de medicina tradicional
5. Cuajimalpa de Morelos: 1 casa de medicina tradicional
6. Cuauhtémoc: 2 casas de medicina tradicional
7. Gustavo A. Madero: 5 casas de medicina tradicional
8. Iztacalco: 3 casas de medicina tradicional
9. Iztapalapa: 9 casas de medicina tradicional
10. Magdalena Contreras: 1 casa de medicina tradicional
11. Miguel Hidalgo: No cuenta con casa de medicina tradicional
12. Milpa Alta: 2 casas de medicina tradicional
13. Tiáhuac: 1 casa de medicina tradicional
14. Tlalpan: 3 casas de medicina tradicional
15. Venustiano Carranza: 3 casas de medicina tradicional
16. Xochimilco: 5 casas de medicina tradicional

[Handwritten notes and signatures on the right margin]



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

La única alcaldía que no cuenta con alguna casa de medicina tradicional es Miguel Hidalgo, aun cuando cuenta con 5 pueblos originarios (Popotla, San Diego Ocoyoacac, San Lorenzo Tlaltenango, Tacuba y Tacubaya)

III.8 Es importante reconocer la labor que ha realizado la Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes, erigiendo Casas de Medicina Tradicional, que miles de capitalinos visitan para recibir un tratamiento alternativo a la medicina alópata, protegiendo así los derechos de las comunidades indígenas y pueblos originarios de mantener a salvo sus costumbres ancestrales.

Adicionalmente, la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México dispone de un Centro Especializado en Medicina Integrativa y habilitó cuatro instalaciones más en las demarcaciones de Cuauhtémoc, Milpa Alta, Tlalpan y Tláhuac, en los cuales se prestan servicios de medicina tradicional integrativa.

III.9 Cabe mencionar que las personas encargadas de cada una de las Casas de Medicina Tradicional cuentan con una constancia que los certifica, por lo que las personas que acuden a dichas Casas de Medicina Tradicional, pueden estar seguras de que son atendidas por personas capacitadas en la atención de estas medidas alternativas.

III.10 Con base en diferentes consultas llevadas a cabo con terapeutas tradicionales de los estados de Puebla y Oaxaca, así como de las opiniones del personal de salud de distintos hospitales mixtos de los mismos estados, se definieron los elementos sustanciales que se deben incluir en el diseño de los módulos de medicina tradicional. La guía de implantación "Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional", expedido por la Secretaría de Salud federal, establece que los espacios para la práctica de la medicina tradicional deben cumplir con las siguientes características:

- Es fundamental siempre tomar en cuenta los elementos de la cultura local a través de consultas informadas con la población, los terapeutas tradicionales y el personal de los servicios de salud que van a utilizar el módulo de medicina tradicional. Inclusive el prototipo propuesto derivado de la consulta, es necesario presentarlo, validarlo y enriquecerlo con las opiniones de las y los participantes.
- Se requiere incluir en la unidad de medicina tradicional como mínimo tres espacios de atención, para las tres "especialidades" básicas: curandero(a), huesero(a) o/y sobador(a), y partera tradicional
- En algunas regiones existe la especialidad de temazcalera(o), que puede practicar la partera, yerbatero o sobador, que se puede incorporar si se integra el temazcal al espacio de salud.
- Cada espacio debe tener una mesita o repisa para poder escribir y colocar cosas, tres sillas cómodas, así como un pequeño nicho o repisa para un altar, donde se puedan colocar velas y las imágenes a las cuales los terapeutas tradicionales se encomiendan.
- Cada espacio debe incluir baño, independiente de los baños para la sala de espera, donde se pueda cambiar el terapeuta tradicional y donde puedan



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

- realizarse algunas actividades que lo requieren (después del uso de purgas). Debe incluir un pequeño espacio o vestidor donde puedan dejar su ropa, morral, paraguas y cambiarse de zapatos. El de las parteras debe incluir además regadera para facilitar el aseo de las parturientas.
- En cada espacio de atención debe haber una cama o tarima de madera donde la o el paciente pueda recibir masajes y cataplasmas de barro, para lo cual se requiere que en el cuarto también haya un recipiente con tierra de barro, una jarra con agua y una palangana donde se pueda preparar.
 - Es importante que el módulo de medicina tradicional se ubique cerca del hospital, de preferencia con un pasillo cubierto que comunique el área de atención del parto tradicional, con el área obstétrica del hospital, para facilitar el traslado en caso de cualquier complicación.
 - Se sugiere construir la sala de atención para el parto con barro, ladrillo rojo y madera, que son térmicos y que de acuerdo a la cultura indígena evitan que la mujer se enfríe, no roban la energía y conectan con todo el universo.
 - Las parteras deben contar con un espacio para revisar a las embarazadas y llevar a cabo distintas prácticas como masajes y manteadas, diferente al de la atención del parto, y así ayudar a que el espacio de atención del parto quede limpio y no se contamine.
 - Para el espacio del huesero o sobador se propone una cama bajita, con base de madera para facilitar el masaje. Asimismo la cama para el área de atención del parto debe ser de cierta altura para que la partera no se encorve y canse tanto.
 - El espacio de atención tradicional del parto debe contar con implementos y mobiliario que faciliten el parto en posición vertical, así como la higiene del espacio.
 - La sala de espera debe de ser confortable, con sillas cómodas y espacios de juegos para las niñas y los niños. Puede haber un espacio interior con juegos para las niñas y los niños pequeños y para cuando llueve, y otro exterior, para adolescentes y para cuando hay buen tiempo.
 - No es necesario que toda la sala de espera esté cubierta. En zonas muy cálidas, parte de ella puede estar afuera como con un cobertizo.
 - La sala de espera debe de estar orientada hacia donde sale el sol y con las sillas colocadas de manera que las usuarias y los usuarios puedan verse las caras y conversar entre sí, como en la sala de una casa. Para las y los terapeutas tradicionales, el módulo es como su casa, de la que ellos son las y los anfitriones y las usuarias y los usuarios, las visitas o las y los invitados y que hay que recibirlos con la misma atención como cuando recibes a un invitado a tu casa.
 - La sala de espera del módulo es conveniente que tenga plantas en maceteros adecuados.
 - Se propone incluir un espacio ecuménico de oración que puede compartirse con el hospital. Puede formar parte de la sala de espera o añadirse como espacio contiguo.
 - Para los demás espacios no importa la orientación y pueden contar con suficiente iluminación y ventilación. Sin embargo, en el espacio de atención del parto se

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

debe de tener cuidado con las ventanas para que no se facilite la entrada de "frialdad".

- Se sugiere incluir una pequeña cocineta y comedor donde los terapeutas tradicionales que participan en la guardia, puedan preparar y comer sus alimentos sin interrumpir a las usuarias y los usuarios en la sala de espera.
- Los baños de la sala de espera de hombres y mujeres deben considerar cambiador de pañal. Si es posible, contar con regadera donde se puedan bañar. Lo ideal es uno para hombres y otro para mujeres.
- En caso de que se demande la construcción de un temascal, debe construirse con la participación de los terapeutas y/o parteras tradicionales que lo tienen y lo han usado.
- Se recomienda que el módulo de medicina tradicional cuente con un jardín demostrativo de plantas medicinales y un herbario a la vista del público, de acuerdo a las condiciones y posibilidades de cuidado y espacio.
- Es necesario colocar señalizaciones adecuadas en cada puerta que correspondan al tipo de actividad y atención tradicional que se lleva a cabo (curandero, huesero, partera, procesamiento de plantas), y de preferencia que contengan un dibujo comprensible para las usuarias y los usuarios de la región, así como la descripción en la lengua local. De preferencia no señalar la palabra "consultorio", o "laboratorio", que son conceptos propios del modelo médico convencional, que no corresponden literalmente a sus conceptos de los espacios de atención.
- Incluir un espacio para la elaboración de preparados con plantas medicinales, así como una bodega de insumos.
- Incorporar un espacio para que un médico gineco-obstetra o residente con competencia cultural pueda revisar las pacientes referidas por las parteras tradicionales e identificar los casos de riesgo alto y complicaciones.
- Incluir rampas y espacios para las personas con discapacidades.
- Considerar espacios para las traductoras y los traductores o enlaces interculturales.
- Se sugiere que a cada módulo se le ponga un nombre que tenga un significado para la población indígena de la región.

Por lo anterior, se considera que, debido a las necesidades intrínsecas de la implementación de la medicina tradicional, las casas de medicina tradicional cubren con las necesidades estructurales para su práctica, cuestión que sería por demás complicado de implementar en los centros de salud a cargo de las Alcaldías.

III.11 El fortalecimiento de los servicios de salud con medicina tradicional en la atención primaria en nuestra ciudad, como lo enmarca la OMS, es una oportunidad única, para otorgar servicios con pertinencia y competencia cultural; identificando, recuperando y aprovechando todos los aportes que nos puede ofrecer este modelo ancestral mexicano, para mejorar la atención de la población, especialmente la indígena, con la que tenemos varias cuentas pendientes.



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

Además, es una oportunidad para que el personal de salud se enriquezca con nuevos conocimientos y prácticas, que pueda fortalecer su identidad y que avance en elementos de trato digno y humanizado.

Asimismo, es un medio fundamental para el fortalecimiento y desarrollo de nuestra medicina tradicional.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las diputadas y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y de Alcaldías y Límites Territoriales, **aprueban con modificaciones** la proposición con punto de acuerdo materia del presente dictamen, al tenor del siguiente:

IV. RESOLUTIVOS

Primero. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a las personas titulares de las 16 Alcaldías de la Ciudad de México a promover, en el ámbito de sus atribuciones y de forma complementaria, la práctica de la medicina tradicional en los centros de salud de su respectiva demarcación territorial.

Segundo. El Congreso de la Ciudad de México exhorta respetuosamente a la persona titular de la Secretaría de Pueblos, Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes, así como de la Alcaldía en Miguel Hidalgo, a que instalen por lo menos una Casa de Medicina Tradicional en esa demarcación territorial

Tercero. El Congreso de la Ciudad de México solicita a las autoridades a que se refieren los resolutivos anteriores, rindan un informe a esta soberanía sobre las acciones realizadas en atención al presente dictamen.

Signan el presente Dictamen las Diputadas y los Diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y de Alcaldías y Límites Territoriales del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura.



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

Registro de Votación

Comisión de Salud

Fecha: 19 de junio de 2019

Nombre Del Diputado (A).	A favor	En contra	Abstención
Dip. María de Lourdes Paz Reyes Presidenta			
Dip. Lizette Clavel Sánchez Vicepresidenta			
Dip. Armando Tonatiuh González Case Secretaría			
Dip. América Alejandra Rangel Lorenzana Integrante			
Dip. Miguel Ángel Álvarez Melo Integrante			
Dip. María Guadalupe Aguilar Solache			



LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

Integrante			
Dip. Paula Andrea Castillo Mendieta Integrante			
Dip. Carlos Hernández Mirón Integrante			
Dip. Martha Soledad Ávila Ventura Integrante			

[Handwritten notes and signatures on the right margin]



COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

Registro de Votación

Comisión Alcaldías y Límites Territoriales

Fecha: 19 de junio de 2019

[Handwritten mark]

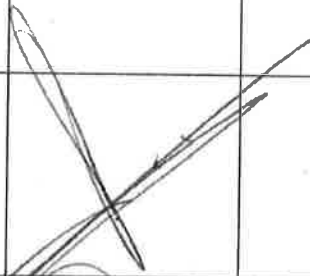


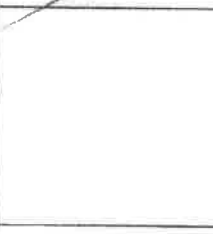

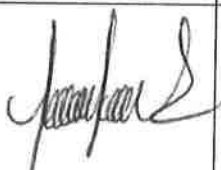
[Handwritten marks]

Nombre Del Diputado (A).	A favor	En contra	Abstención
Dip. Yuriri Ayala Zúñiga Presidenta	<i>[Signature]</i>		
Dip. Margarita Saldaña Hernández Vicepresidenta	<i>[Signature]</i>		
Dip. Jannete Elizabeth Guerrero Maya Secretaría	<i>[Signature]</i>		
Dip. Christian Damián Von Roehrich De La Isla Integrante	<i>[Signature]</i>		
Dip. Evelyn Parra Álvarez Integrante			



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

Dip. Armando Tonatiuh González Case Integrante			
Dip. Carlos Hernández Mirón Integrante			
Valentina Valia Batres Guadarrama Integrante			
Dip. Miguel Ángel Macedo Escartín Integrante			
Dip. Eduardo Santillán Pérez Integrante			
Marisela Zúñiga Cerón Integrante			
Martha Soledad Ávila Ventura			



I LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES

Integrante			
Esperanza Villalobos Pérez Integrante			
María de Lourdes Paz Reyes Integrante			
Circe Camacho Bastida Integrante			
Víctor Hugo Lobo Román Integrante			

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS ES PARTE INTEGRANTE DEL DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ALCALDÍAS Y LÍMITES TERRITORIALES, POR EL CUAL SE APRUEBA CON MODIFICACIONES EL PUNTO DE ACUERDO PROPUESTO POR LA DIPUTADA GABRIELA QUIROGA ANGUIANO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA Y LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE CHAVEZ CONTRERAS INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA, FECHADO EL 19 DE JUNIO DE 2019, EL CUAL CONSTA DE VEINTIDOS FOJAS ÚTILES.