I LEGISLATURA

PaulaSoto
DIPUTADA

Ciudad de México a 19 de noviembre de 2019
OFICIO N° CCM/IL/CDIG/0870/2019

DIPUTADA ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E

La suscrita, Diputada Paula Adriana Soto Maldonado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 apartado A fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D inciso a), 30 numeral 1 inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México, 4 fracción XXI, 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 79 fracción VI, 82, 95 fracción II, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; me permito solicitarle, de la manera más atenta, se incluya en el Orden de la Sesión a celebrarse el día 21 de noviembre del presente, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE CAMBIA EL NOMBRE Y SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, proveniente de la Diputada Paula Adriana Soto Maldonado, del Grupo Parlamentario de Morena.**

Sin otro particular, agradezco la atención brindada.

PAULA ADRIANA SOTO MALDONADO
DIPUTADA

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CAMBIA EL NOMBRE Y SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, proveniente de la Diputada Paula Adriana Soto Maldonado, del Grupo Parlamentario de Morena.

I. PREÁMBULO

La suscrita, **Diputada Paula Adriana Soto Maldonado**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 apartado A fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D inciso a), 30 numeral 1 inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI, 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 79 fracción VI, 82, 95 fracción II y 96, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración de este Pleno la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se modifica el nombre y reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud del Distrito Federal,** de conformidad con lo siguiente:

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En México, a pesar de los avances en las coberturas y calidad en los servicios médicos, persisten en el país enormes brechas en el acceso a una atención calificada en salud materna.

La mayoría de los embarazos y partos son tratados en hospitales, clínicas de salud y en consultorios privados, en 2017, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, se registraron 2,234,039 partos, de los cuales 1 986 490 (88.9%) fueron atendidos en hospitales o clínicas y 87,263 (3.9%) fueron atendidos en el domicilio particular; las y los médicos fueron quienes atendieron con mayor frecuencia los partos, representando el 88.2% (1,970,668) del total, seguidos de las enfermeras y parteras que representaron el 4.4% (98,273).

En la Ciudad de México, durante el 2017, se registraron un total de 119,957 nacimientos, de los cuales 97.7% fueron atendidos en hospitales o clínicas y solo el 0.6 % fue atendido en el domicilio particular por una partera. [1]

Al ser los hospitales los lugares con mayor demanda en el servicio de atención a los partos, se ha provocado una saturación en el servicio, lo cual ha derivado en la falta de personal para atención de los mismos y escasez en los recursos materiales y financieros con los cuales se puede brindar una mejor calidad y atención durante el parto.

---

[1] *Características de los Nacimientos Registrados en México durante 2017.* Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/EstNamentos2017.pdf

La demanda excesiva de los servicios de salud, es uno de los factores que ha provocado la violencia obstétrica en contra de las mujeres, que incluye maltrato físico y verbal, práctica de esterilizaciones forzadas, burlas, humillaciones, insultos, discriminación, en algunos casos negación o rechazo para el acceso a servicios, el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, la realización de cesáreas que no son realmente requeridas y muchas otras conductas que llegan a provocar la muerte de las madres y de las personas recién nacidas.

Visibilizar el trabajo que realizan las Parteras, consiste en reconocer que mejoran la calidad del servicio para las mujeres embarazadas, y también abordar el tema de discriminación hacia este oficio ancestral, toda vez que al día de hoy, las parteras no han tenido un debido reconocimiento, ni un espacio de actuación claramente definido dentro del sistema de Salud Pública.

Es necesario comprender cabalmente el papel de la partería profesional, quiénes son, cuáles son sus habilidades o competencias y qué pueden hacer en el marco de la atención de la salud materna. El desconocimiento de la partería y su valor añadido parece ser un obstáculo fundamental para la promoción de la partería profesional.

III. ANTECEDENTES

Por años se ha visto cómo la importancia de la participación de las Parteras, ha sido subestimada. En cuanto a la Partería tradicional, se ha encasillado a un campo de acción rural, sin que se promueva su aplicación en las zonas urbanas y se ha considerado como una práctica propia y privada de los pueblos originarios, sin embargo, cada vez se ha hecho más visible, el aporte sustancial que esta práctica brinda a la salud de las madres que optan por ella.

La partería es un modelo de intervención reducida, de bajo costo, y basado en evidencia, que responde a las necesidades de las mujeres y de las y los recién nacidos, respeta las identidades culturales y encarna la dignidad y el respeto. Además tiene la capacidad de mejorar el acceso universal de las mujeres a la atención en salud reproductiva, garantizar el control sobre sus opciones reproductivas, y reducir la mortalidad materna.

La atención a la salud sexual y reproductiva, la salud materna y neonatal que brindan Parteras profesionales resulta una mayor satisfacción para las mujeres y mejores condiciones de salud, de acuerdo con la investigación "Fortalecer la partería: Una deuda pendiente con las mujeres de México", la labor de las Parteras fortalece los recursos humanos en salud y es un pilar en la atención primaria que contribuye a reducir las desigualdades en el acceso a servicios de salud preventivos, curativos y de promoción.

El personal de partería, dentro de un sistema de salud basado en el apoyo, puede ayudar a mujeres y niñas a prevenir los embarazos no deseados, proporcionar asistencia durante el embarazo y el parto. Se ha comprobado ampliamente que la inversión en personal de

partería competente y motivado tiene un gran impacto en la salud materna y neonatal; la inversión en partería puede salvar millones de vidas de mujeres y recién nacidos. La calidad de la atención y de los proveedores de salud puede incrementarse mediante el aumento de la calidad de la educación del personal de partería y el desarrollo de la reglamentación y de las funciones de las asociaciones profesionales. Además libera a los médicos, enfermeras y otros cuadros de salud para que puedan focalizarse en otras áreas, y así contribuir para alcanzar una cobertura universal de salud[2] más completa.

A pesar de sus múltiples ventajas, la Organización Mundial de la Salud reportó en 2014 que solo en el 22% de los países se cuenta con suficientes parteras para satisfacer las necesidades de madres y recién nacidos, el resto cuenta con graves deficiencias en el tema.[3]

IV. MARCO NORMATIVO

La figura de la partería se encuentra regulada en los artículos 102, 103, 107, 108, 109, 110, 111 y 112 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica que a la letra establece:

> *"Artículo 102.- Para los efectos de este Reglamento, se consideran* ***personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años. En todo caso, para la expedición de la autorización a que se refiere el párrafo anterior se tomarán en cuenta las necesidades de la colectividad y el auxilio requerido.***
>
> *Artículo 103.- El* ***personal no profesional autorizado*** *para la prestación de servicios* ***de atención médica*** *a que se refiere el artículo anterior,* ***podrá prestar servicios de obstetricia y planificación familiar, además de otros que la Secretaría considere conveniente autorizar y que resulten de utilidad para la población.***
>
> *Artículo 107.-* ***El personal no profesional autorizado*** *para la prestación de servicios de salud en obstetricia, para inscribirse en los cursos de actualización de conocimientos en la materia,* ***deberán contar con la autorización a que se refiere el Artículo 102 del presente Reglamento.***

---

[2] OPS/OMS México. (4 de diciembre de 2018). *Foro "Partería: sumando esfuerzos".* Organización Panamericana de Salud (OPS). Recuperado de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=858:foro-parteria-sumando-esfuerzos&Itemid=499 .

[3] Comunicado de Prensa. (3 de junio de 2014). *La inversión en partería puede salvar millones de vidas de mujeres y recién nacidos.* Organización Mundial de la Salud Recuperado de https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/investment-midwifery/es/

Artículo 109.- La Secretaría realizará periódicamente la supervisión de los servicios que presten y las actividades que realicen el personal a que se refiere el Artículo 102.

Artículo 110.- ***El personal no profesional autorizado*** *para la prestación de servicios en materia de obstetricia podrá:*
I.- Atender los embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad, dando aviso a la Secretaría;
II.- Prescribir los medicamentos que en esos casos se requieran de acuerdo a las Normas Técnicas que para dicho fin emita la Secretaría, y
III.- Realizar las demás actividades que determine la Secretaría.

Artículo 111.- No podrá, en ningún caso, ***el personal no profesional autorizado en la prestación de servicios de obstetricia****:*

I.- Atender los embarazos, partos o puerperios patológicos, salvo cuando la falta de atención en forma inmediata o la transferencia de la paciente a la unidad de atención médica más cercana, hagan peligrar la vida de la madre o del producto. En este caso deberán dar aviso a la Secretaría;
II.- Realizar intervenciones quirúrgicas;
III.- Prescribir distintos medicamentos de los expresamente autorizados;
IV.- Provocar abortos, y
V.- Las demás actividades que determine la Secretaría.

Artículo 112.- ***El personal no profesional*** *a que se refiere el Artículo 102 tendrá las siguientes obligaciones:*
I.- Enviar al establecimiento de atención médica más cercana, los casos de embarazos patológicos o en los que se presuma la posibilidad de partos o puerperios patológicos;
II.- Comunicar de inmediato a la Secretaría los casos de partos o puerperios patológicos, solicitando la prestación de servicios por parte de profesionales de la medicina con ejercicio legalmente autorizado;
III.- Dar la información que solicite la Secretaría y facilidades en la supervisión de las actividades que realicen;
IV.- Asistir a las reuniones de información las que sean citados por la Secretaría;
V.- Acudir a los cursos de actualización de conocimientos que imparta la Secretaría o las instituciones autorizadas por la misma para dicho fin.
VI.- Rendir trimestralmente a la Secretaria información sobre las actividades efectuadas y sus resultados;
VII.- Dar a aviso a la Secretaría de los casos de cualquier enfermedad transmisible de los que tenga conocimiento o sospecha fundada:
VIII.- Dar a aviso a la Secretaría de sus cambios de residencia,
IX.- Las demás obligaciones que establezca la Ley, este Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo 113.- La Secretaría, en las entidades federativas, llevará un registro estatal de los permisos y refrendo que expida al ***personal no profesional autorizado*** *para la prestación de servicios de atención médica en obstetricia.*

Artículo 114.- Será sancionado el ***personal no profesional autorizado*** *de salud en obstetricia que incurra en las siguientes infracciones:*
I.- Omitir el refrendo de la autorización;
II.- No acudir a los cursos de actualización de conocimiento en la materia;
III.- Omitir el auxilio a que esté obligado.
IV.- En general por actos u omisiones que impliquen el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la Ley y sus disposiciones reglamentarias."

De igual manera, en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de abril de 2016, se establece en los numerales 3.29 y 3.30 la figura de las parteras:

"3.29 Partera técnica, a la persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel técnico.

3.30 Partera tradicional, a la persona que pertenece a comunidades indígenas y rurales y que ha sido formada y práctica el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y la persona recién nacida, la cual se considera como personal no profesional autorizado para la prestación de los servicios de atención médica."

Sin embargo, en la Ciudad de México, las parteras han encontrado una limitante para el desarrollo de su profesión, puesto que en la Ley de Salud del Distrito Federal, no se encuentran contempladas, ni siquiera como personal no profesional autorizado, tal como lo refiere en la Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, por lo que se estaría ante un acto de discriminación para las personas dedicadas a esa profesión, además de estar en contra de lo establecido en el artículo 11 de la Constitución Política de la Ciudad de México, que a la letra establece:

"Artículo 11
Ciudad incluyente

A. Grupos de atención prioritaria
La Ciudad de México garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales."

Otorgarles el nombre correcto a las Parteras, es dejar de invisibilizar una profesión tan antigua, la cual ha sido de las más importantes a nivel mundial, puesto que las parteras, favorecen el desarrollo de comunidades y participan en el acceso y mejoramiento de la salud, ya que en la mayoría de los casos prestan sus servicios en los hogares de las mujeres que los requieren[4], y que deciden tener un parto humanizado.

V. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

Decreto por el que se modifica el nombre y se reforman los artículos 3, 6, 17, 24, 36, 49; y se adiciona una fracción IV al artículo 3, V al artículo 26 y fracción XII al artículo 49, todos de la Ley de Salud del Distrito Federal.

VI. ORDENAMIENTO A MODIFICAR

Ley de Salud del Distrito Federal.

VII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Ley de Salud del Distrito Federal	Ley de Salud **de la Ciudad de México**

[4] Secretaría de Salud. (11 de junio de 2019). *199. La partería contribuye a reducir las desigualdades en el acceso a servicios de salud*. Gobierno de México Recuperado de https://www.gob.mx/salud/prensa/199-la-parteria-contribuye-a-reducir-las-desigualdades-en-el-acceso-a-servicios-de-salud .

Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes: I a III ...	Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes: I a III ... **IV. Perspectiva de género: la prestación de los servicios de salud deberán ser brindados de manera objetiva, eficaz, incluyente y con accesibilidad, respetando y protegiendo la dignidad humana.** **V. Perspectiva Intercultural: considerando la importante presencia de población indígena u originaria en la Ciudad de México, los servicios de salud dirigidos a la población indígena deberán considerar, cuando así se requiera, la asistencia de personas intérpretes o traductoras en materia de salud y considerar la cosmovisión indígena en la atención de la salud.**

Artículo 6.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:	Artículo 6.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:
I a VII …	I a VII …
VIII. Personal de salud: son los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;	VIII. Personal de salud: son **las personas** profesionales, especialistas, **técnicas**, auxiliares, **parteras tradicionales o técnicas,** y demás **personas trabajadoras** que laboran en la prestación de los servicios de salud.
	IX a XXI…
	XXII. Personas Parteras.- Las parteras tradicionales pertenecientes a pueblos o barrios originarios, o a comunidades indígenas residentes, o las que cursen la carrera técnica de partería con validez oficial, quienes deberán contar con autorización vigente expedida por la Secretaría, para ejercer como tales en términos de lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:	Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:
I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:	II. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:
a) a c) ...	a) a c) ...
d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.	d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, **la atención brindada por las personas parteras**, la atención **de la niñez** y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.

CAPÍTULO V DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	CAPÍTULO V DE LA SECRETARÍA DE SALUD **DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
Artículo 24.- La Secretaría de Salud del Distrito Federal, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes atribuciones:	Artículo 24.- La Secretaría de Salud de **la Ciudad de México**, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública **de la Ciudad de México**, las siguientes atribuciones:
I a XXV …	I a XXV …
XXVI. Desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya lo relacionado a la homeopatía, herbolaria, quiropráctica, acupuntura y naturoterapia, entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en la unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su uso terapéutico apropiado y seguro;	XXVI. Desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya ~~lo relacionado a~~ la homeopatía, herbolaria, **partería**, quiropráctica, acupuntura y naturoterapia, entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en las unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su **aplicación, práctica,** uso terapéutico apropiado y seguro;
XXVII a XXXIII …	XXVII a XXXIII …

CAPÍTULO VI DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO	CAPÍTULO VI DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Artículo 26.- Los Servicios de Salud Pública, como parte del Sistema de Salud del Distrito Federal se encarga de prestar los servicios de salud pública de atención médica del primer nivel: I a III ...	Artículo 26.- Los Servicios de Salud Pública, como parte del Sistema de Salud **de la Ciudad de México** se encarga de prestar los servicios de salud pública de atención médica del primer nivel: I a III ... **IV. Proporcionando apoyo y atención a la práctica de la partería, desarrollando programas de capacitación y certificación para que las personas puedan ejercer esta labor en beneficio y para la atención de las mujeres embarazadas y las personas recién nacidas.** **V. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud.**

Artículo 36.- En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social o privado deberá actuar con un enfoque de derechos humanos y teniendo como objetivo principal la estabilización del paciente hasta el momento en que es recibido por alguna institución médica; además deberá: I a V...	Artículo 36.- En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social o privado deberá actuar con **perspectiva de género e interculturalidad** y enfoque de derechos humanos, teniendo como objetivo principal la estabilización de las **personas usuarias** hasta el momento en que **sean recibidas** por alguna institución médica; además deberá: I a V...

TÍTULO SEGUNDO APLICACIÓN DE LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD GENERAL CAPÍTULO VI ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL	TÍTULO SEGUNDO APLICACIÓN DE LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD GENERAL CAPÍTULO VI ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL
Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:	Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:
I. La atención humanizada a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación y con enfoque de derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio;	I. La atención humanizada a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación, **con perspectiva de género e interculturalidad** y enfoque de derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio; incluida aquella que brinden las personas parteras. **Las mujeres** durante el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia materna, **a su libre elección, podrán recibir atención de personas parteras autorizadas, a quienes las instituciones de salud, deberán brindar todo el apoyo que requieran cuando le sea solicitado.**
II a XI …	II a XI …

Artículo 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá: I a la VII...	Artículo 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá: I a la VII... **VIII. Programas y acciones para fortalecer las capacidades de las personas parteras en la atención del embarazo, parto y puerperio.**
CAPÍTULO XIV RECURSOS HUMANOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Artículo 68.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud en el Distrito Federal, estará sujeto a: I a la III...	CAPÍTULO XIV RECURSOS HUMANOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Artículo 68.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud en la Ciudad de México, estará sujeto a: I a la III... **IV. Para el caso de las personas parteras, deberá observarse lo dispuesto por el Reglamento de la Ley de Salud de la Ciudad de México**

	y demás disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría.

VIII. RESOLUTIVOS

PRIMERO.- Se reforman los artículos 6, 17, 24, 36 y 49; y se adicionan las fracciones IV y V al artículo 3, fracciones IV y V al artículo 26, una fracción VIII al artículo 50 y una fracción IV al artículo 68, todos de la Ley de Salud del Distrito Federal, bajo el siguiente:

IX. DECRETO

Ley de Salud de la Ciudad de México

Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes:

I a III ...

IV. Perspectiva de género: la prestación de los servicios de salud deberán ser brindados de manera objetiva, eficaz, incluyente y con accesibilidad, respetando y protegiendo la dignidad humana.

V. Perspectiva Intercultural: considerando la importante presencia de población indígena u originaria en la Ciudad de México, los servicios de salud dirigidos a la población indígena deberán considerar, cuando así se requiera, la asistencia de personas intérpretes o traductoras en materia de salud y considerar la cosmovisión indígena en la atención de la salud.

Artículo 6.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I a VII ...

VIII. Personal de salud: son las personas profesionales, especialistas, técnicas, auxiliares, parteras tradicionales o técnicas, y demás personas trabajadoras que laboran en la prestación de los servicios de salud.

IX a XXI...

XXII. Personas Parteras.- Las parteras tradicionales pertenecientes a pueblos o barrios originarios o, a comunidades indígenas residentes, o las que cursen la carrera técnica de

partería con validez oficial, quienes deberán contar con autorización vigente expedida por la Secretaría, para ejercer como tales en términos de lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:

I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:

a) a c) ...

d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, la atención brindada por las personas parteras, la atención de la niñez y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.

e) a ee) ...

II a V...

CAPÍTULO V
DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 24.- La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, las siguientes atribuciones:

I a XXV ...

XXVI. Desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya la homeopatía, herbolaria, partería, quiropráctica, acupuntura y naturoterapia, entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en las unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su aplicación, práctica, uso terapéutico apropiado y seguro;

XXVII a XXXIII ...

CAPÍTULO VI
DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 26.- Los Servicios de Salud Pública, como parte del Sistema de Salud de la Ciudad de México se encarga de prestar los servicios de salud pública de atención médica del

primer nivel:

I a III ...

IV. Proporcionando apoyo y atención a la práctica de la partería, desarrollando programas de capacitación y certificación para que las personas puedan ejercer esta labor en beneficio y para la atención de las mujeres embarazadas y las personas recién nacidas.

V. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud.

Artículo 36.- En la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, el personal de los ámbitos público, social o privado deberá actuar con perspectiva de género e interculturalidad y enfoque de derechos humanos, teniendo como objetivo principal la estabilización de las personas usuarias hasta el momento en que sean recibidas por alguna institución médica; además deberá:

I a V...

CAPÍTULO VI
ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención humanizada a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación, con perspectiva de género e interculturalidad y enfoque de derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio; incluida aquella que brinden las personas parteras.

Las mujeres durante el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia materna, a su libre elección, podrán recibir atención de personas parteras autorizadas, a quienes las instituciones de salud, deberán brindar todo el apoyo que requieran cuando le sea solicitado.

II a XI ...

Artículo 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:

I a la VII...

VIII. Programas y acciones para fortalecer las capacidades de las personas parteras en la atención del embarazo, parto y puerperio.

CAPÍTULO XIV

RECURSOS HUMANOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 68.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud en el Distrito Federal, estará sujeto a:

I a la III…

IV. Para el caso de las personas parteras, deberá observarse lo dispuesto por el Reglamento de la Ley de Salud de la Ciudad de México y demás disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente decreto, la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, contará con un plazo que no excederá de 30 días hábiles, para armonizar el contenido del Reglamento de la presente Ley.

SEGUNDO.- Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

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

Dado el pleno del Congreso de la Ciudad de México a los 21 días del mes de noviembre de 2019.

PAULA ADRIANA SOTO MALDONADO
DIPUTADA