

**GACETA OFICIAL  
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Órgano de Difusión del Gobierno de la Ciudad de México

VIGÉSIMA ÉPOCA

31 DE ENERO DE 2018

No. 252 Tomo I

**Í N D I C E**

**ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**Secretaría del Medio Ambiente**

- ♦ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Fondos de Apoyo para la Conservación y Restauración de los Ecosistemas a través de la Participación Social (Profase), para el Ejercicio Fiscal 2018 5

**Secretaría de Desarrollo Social**

- ♦ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del “Programa Comedores Públicos 2018” 46
- ♦ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (Paipipe)” 2018 63
- ♦ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Financiamiento para la Asistencia e Integración Social (PROFAIS)” 2018 83
- ♦ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Comedores Comunitarios de la Ciudad de México” 2018 101
- ♦ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Coinversión para el Desarrollo Social de la Ciudad de México 2018 122
- ♦ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Crecimiento Social Sostenido” 144
- ♦ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa denominado “Inclusión Social para el Empoderamiento” 161
- ♦ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Seguro Contra la Violencia Familiar” 181
- ♦ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Pensión Alimentaria para Personas Adultas Mayores de 68 Años, residentes en la Ciudad de México” 2018 204

Continúa en la Pág. 2

## Índice

Viene de la Pág. 1

◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Agua a tu Casa CDMX” para el Ejercicio Fiscal 2018	225
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social de Salud Bucal CDMX, denominado “Hábitos Saludables CDMX” 2018	243
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del “Programa Mejoramiento Barrial y Comunitario 2018”	258
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Uniformes Escolares Gratuitos” 2018	293
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Útiles Escolares Gratuitos” 2018	308
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Aliméntate 2018”	323
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Aparatos Auditivos Gratuitos, Denominado “Escucha CDMX” 2018	338
<b>Secretaría de Educación</b>	
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Maestro en tu Casa 2018	353
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Servicios Saludarte CDMX, para la Continuidad del Ciclo Escolar 2017-2018	378
◆ Aviso mediante el cual se da a conocer la Convocatoria para la Selección de Personas Beneficiarias Colaboradoras que participarán en el Programa de Servicios Saludarte CDMX, acorde a la disponibilidad de Figuras	421
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar, para las Personas que ofrecen Atención Educativa Asistencial, en los Centros de Atención y Cuidado Infantil (Caci), en la Modalidad Públicos y Comunitarios de la Ciudad de México, para el Ejercicio Fiscal 2018	427
<b>Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo</b>	
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social “Seguro de Desempleo”, para el Ejercicio Fiscal 2018	454
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Apoyo para el Desarrollo de las Sociedades Cooperativas de la Ciudad de México” (Cooperativas CDMX 2018)	486
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa “Inclusión Laboral para Personas en Condición de Integración Social” (Poblaciones Callejeras), para el Ejercicio Fiscal 2018	516
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social “Mi Primer Trabajo” para el Ejercicio Fiscal 2018	533
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social de Apoyo a la Capacitación en el Trabajo y Fomento a la Productividad, para el Ejercicio Fiscal 2018	566
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Fomento al Trabajo Digno en la Ciudad de México “Trabajo Digno hacia la Igualdad”, para el Ejercicio Fiscal 2018	593
<b>Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades</b>	
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación 2018 del Programa Social de Desarrollo Agropecuario y Rural, 2018 (Impulso a las Actividades Rurales y Agropecuarias en la Ciudad de México)	629
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación 2018 del Programa Social de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante, actividad Institucional Impulso a la Mujer Rural, 2018 (Promoción de la Equidad y el Desarrollo de las Mujeres Rurales en la Ciudad de México)	657
◆ Aviso por el que se da a conocer las Reglas de Operación 2018 del Programa Social de Cultura Alimentaria, Artesanal, Vinculación Comercial y Fomento de la Interculturalidad y Ruralidad, 2018	677
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Ciudad Hospitalaria, Intercultural y de Atención a Migrantes, 2018	699

---

◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante, Actividad Institucional Impulso a la Mujer Huésped y Migrante, 2018	720
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Agricultura Sustentable a Pequeña Escala (Aspe) 2018	734
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Equidad para los Pueblos Indígenas, Originarios y Comunidades de Distinto Origen Nacional, 2018	753
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Fortalecimiento y Apoyo a Pueblos Originarios, 2018	791
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria, 2018	816
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante, actividad Institucional Mujer Indígena y Pueblos Originarios, 2018	837
◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Turismo Alternativo y Patrimonial 2018	864
<b>Autoridad de la Zona Patrimonio Mundial Natural y Cultural de la Humanidad en Xochimilco, Tláhuac y Milpa Alta</b>	
◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa para el Rescate, Conservación y Preservación de los Bienes Patrimoniales de la Zona Patrimonio en Xochimilco, Tláhuac y Milpa Alta	889
◆ Aviso	915



**GACETA OFICIAL  
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

LIC. FORTUNATO PÉREZ HERNÁNDEZ, Encargado del Despacho de la Dirección General de Equidad para los Pueblos y Comunidades de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, con fundamento en los artículos 15 Fracción XX y 23 Quintus de la Ley Orgánica de la Administración Pública de la Ciudad de México; los artículos 6 y 33 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal; 50 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal; 37 fracción I y XVIII del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal; al Acuerdo CTI-SEDEREC/SO-I/13/2018, de fecha 16 de enero de 2018 y al Acuerdo COPLADE/SO/I/06/2018, de fecha 25 de enero de 2018, se emite el siguiente:

## **AVISO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y HERBOLARIA, 2018**

### **I. Nombre de Programa Social y Dependencia o Entidad Responsable**

La ejecución del Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria, 2018, es responsabilidad de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (SEDEREC). La Dirección General de Equidad para los Pueblos y Comunidades (DGEPC).

### **II. Alineación Programática**

El Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria se alinea con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 en el eje 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano del área de oportunidad 2. Salud en el objetivo 2. Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud, en la Meta 2. Mejorar la atención médica a las personas en situación de vulnerabilidad, así como la atención médica en los servicios de salud sexual y salud reproductiva de las personas y poblaciones altamente discriminadas, en las líneas de acción de promover la prevención y atención a la salud de la población infantil, adolescente, mujeres, adultas y adultos mayores de las comunidades indígenas y de los pueblos originarios del Distrito Federal, utilizando la medicina tradicional. También tiene alineación con el Programa Sectorial de Salud del Distrito Federal 2013-2018.

ENFOQUES TRANSVERSALES: Derechos Humanos, Igualdad de Género y Participación Ciudadana. El Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria busca que se garantice el derecho a la salud intercultural de forma igualitaria entre hombres y mujeres mediante el apoyo a curanderas y curanderos que, a través de sus espacios y jornadas de medicina tradicional, fomentan la participación e inclusión social de las personas que solicitan y reciben alguno de los servicios. Asimismo, las personas que difunden esta práctica ancestral mediante el cultivo y transformación de plantas medicinales, talleres, publicaciones e investigación, permiten la transmisión de conocimientos que forman parte de la identidad y cultura de los habitantes de la Ciudad de México.

POLÍTICA PÚBLICA. Las Secretarías de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, Gobierno, Turismo, y entidades como DIF-DF y la Agencia de Protección Sanitaria del GCDMX, en coordinación con la Secretaría de Salud, realizarán en sus respectivos ámbitos de competencia, acciones dirigidas a mujeres, hombres y grupos en situación de vulnerabilidad, a fin de ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad, garantizando a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral, ofreciendo los servicios por niveles de complejidad y asegurando la efectividad de la atención.

Alineación con el Programa Especial de Igualdad de Oportunidades y no Discriminación hacia las Mujeres de la Ciudad de México, 2015-2018 (PEIOMD).

Se enlistan a continuación los objetivos, metas y líneas de política pública, conservando la numeración tal como aparece en el PEIOMD. En el objetivo 2. Salud Integral a Niñas y Mujeres. 2. En la Meta 2 que enuncia cumplir anualmente con el 90% de las acciones programadas relativas a la promoción de una vida saludable a lo largo del ciclo de vida de las mujeres, a través de considerar los riesgos de salud que enfrentan, promover acciones de prevención y atención de enfermedades de mayor incidencia y fortaleciendo el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos. En la Política Publicase alinea con el objetivo 2.1 atención a la salud física y mental de las mujeres y las niñas, en las políticas 2.1.1. Implementar acciones afirmativas para las mujeres y niñas gocen de su derecho a la salud integral y en punto 2.1.3. Generar estrategias de acción en materia de preservación y atención a la salud mental de las mujeres desde la perspectiva de género. Se alinea también con el punto 2.3.11. Implementar jornadas territoriales para el acceso a la salud integral.

También se alinea con el OBJETIVO 5. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA TRANSVERSALIDAD DE GÉNERO. 5. Desarrollar los mecanismos institucionales que garanticen que, en todo el ciclo de la política pública y la cultura institucional, así como los programas, proyectos y servicios que impulsen los entes públicos del Gobierno del Distrito Federal hayan incorporado la perspectiva de género, con el fin de garantizar los Derechos Humanos de las mujeres y las niñas. En la POLÍTICA PÚBLICA (PP) 5.1 PROMOCIÓN DE PROGRAMAS INTEGRALES PARA ELIMINAR DESIGUALDADES DE GÉNERO. Y en los PP 5.1.4. Establecer dentro de las dependencias la elaboración de diagnósticos cuantitativos y cualitativos con perspectiva de género sobre las desigualdades entre mujeres y hombres. PP 5.1.7 Implementar acciones afirmativas al interior de los entes públicos para LGBTTTI, mujeres indígenas, poblaciones callejeras, discapacitadas, migrantes y refugiadas. PP 5.1.14. Promover la inclusión de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en los programas sociales existentes. PP 5.1.15. Incluir la perspectiva de género y Derechos Humanos en los programas, proyectos y acciones para mujeres.

Alineación con el Programa Institucional 2014-2018 de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades de la Ciudad de México. Se alinea con el Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México 2016-2018, en el Eje 1. Política Legislativa, normativa y reglamentaria antidiscriminatoria. Dentro del Objetivo 1. Promover que el marco legal, la normatividad y reglamentación de la Ciudad de México presenten contenidos acordes al marco internacional y nacional vigente en México en igualdad y no discriminación en la Línea de acción: Revisar y en su caso proponer modificación a las Reglas de Operación (ROP) y Programas Sociales del Gobierno de la Ciudad de México con la finalidad de valorar que estén acordes con contenidos antidiscriminatorios.

Alineación con el Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Objetivo específico: 20.4 Promover, respetar, proteger y garantizar el acceso a l trabajo, a la salud, a la educación y a la vivienda de los pueblos y barrios originarios y de pueblos y comunidades indígenas. Dentro de las estrategias: 349. Fomentar y promover proyectos y actividades sobre medicina tradicional mexicana y 350. Promover el acceso a la salud de la población indígena y originaria en los programas de salud públicos de la Ciudad de México.

Alineación con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en el Objetivo 8. Trabajo decente y crecimiento económico. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos con la Meta 8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.

En la Ciudad de México principalmente en las zonas rurales y en las comunidades indígenas residentes, por sus condiciones de pobreza y marginación, presentan dificultades para acceder a los servicios de salud, por consiguiente, el Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y la Herbolaria surge como una opción para fomentar e impulsar la práctica de esta medicina. Mediante la habilitación de espacios que brinden asistencia para la prevención y atención de enfermedades físicas, emocionales y espirituales con pertinencia étnica y de manera integral. En el año 2017 en estos espacios se atendieron cerca de 2,000 personas al mes por padecimientos como el estrés, contracturas musculares, mal de ojo, susto, empacho y depresión; por lo que es necesario contar por lo menos con 3 casas de medicina tradicional por delegación. Esto ayudará a disminuir la brecha de desigualdad en temas de salud entre la población indígena y pueblos originarios de la Ciudad de México.

### **III. Diagnóstico**

#### **III.1. Antecedentes**

En el año 2010 se creó el Programa para la Recuperación de la Medicina Tradicional Mexicana y Herbolaria en la Ciudad de México, con la intención de contribuir a la atención de los problemas de salud pública en la población indígena y de pueblos y barrios originarios de la Ciudad de México, desde un enfoque intercultural y con respeto a sus métodos de curación tradicionales, así como de sus usos y costumbres. El programa social está dirigido para atender a curanderas, curanderos, productoras, productores de plantas medicinales y personas interesadas en estos grupos de población, a través de ayudas económicas parahabilitar y fortalecer espacios para la atención con medicina tradicional, así como difundir esta práctica ancestral a través de investigación, publicaciones, talleres y jornadas priorizando en las comunidades indígenas y pueblos originarios, y proyectos productivos para el cultivo y aprovechamiento de las plantas medicinales.

El tema de salud y seguridad social es la segunda carencia que presenta mayor reducción, sin embargo, los servicios de salud aún no logran la cobertura total en el país (CONEVAL, 2016). En un comunicado en el año 2017 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) informó que hay 19.1 millones de personas que aún carecen de acceso a los servicios de salud, lo que les impide el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales.

En una encuesta realizada en la década de los 80 a cargo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en las delegaciones Magdalena Contreras y Coyoacán, se observó que más del 50 por ciento de los derechohabientes que solicitaban los servicios de consulta de medicina familiar, tenía algún tipo de contacto con la tradicional y las plantas medicinales. Aunado a esto se pudo identificar que en áreas rurales la persona más importante era el curandero o partera, mientras que, en zonas urbanas, el curandero-huesero y debido a los fenómenos migratorios especialmente en la Ciudad de México el sistema de salud real de los capitalinos tiene una fuerte influencia de la medicina tradicional, que forma parte de la cultura y conocimiento de sus comunidades. Sin embargo, actualmente no existe un estudio o una estadística exacta de cuantas personas del total de la población capitalina, recurren a la medicina tradicional o utilizan plantas para curarse.

En este sentido el Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria, se modificó para apoyar a curanderas y curanderos que practiquen la medicina tradicional mexicana y a personas productoras de plantas medicinales que contribuyan a garantizar el derecho a la salud y promover la conservación y práctica de los conocimientos de los pueblos indígenas. Con respecto a los objetivos específicos, se integró la estrategia para fomentar la equidad social y de género y lograr la igualdad en la diversidad, mediante la difusión igualitaria del programa entre grupos de mujeres y hombres. Algunos de los cambios generados a partir de las ROP son: el incremento de dos a diez jornadas de medicina tradicional y la incorporación de 4ayudas para actividades de eventos en espacios públicos.

Dicho lo anterior, los sistemas tradicionales de atención a la salud con pertinencia cultural serán proporcionados por curanderas, curanderos y parteras, por lo que es necesario fortalecer y adecuar los espacios donde se brindan estos servicios, para que puedan ofrecer una atención digna a la población indígena y de pueblos originarios de la Ciudad de México que acuden por ser su primer referente de atención a su salud.

Por lo que contribuye al ejercicio del derecho de atención a la salud primaria con pertinencia étnica de enfermedades físicas, emocionales y de filiación cultural, que no son exclusivas de la población indígena de la Ciudad de México, en donde se mantiene una alta demanda de estas prácticas tradicionales. Por otro lado, el cultivo y aprovechamiento sustentable de las plantas medicinales y aromáticas impacta en la mejora económica de la región, genera empleos y conserva los métodos tradicionales de producción de las zonas chinamperas.

Este programa social ha mantenido varias actividades programáticas para atender el problema social identificado que se describen a continuación.

ACTIVIDAD PROGRAMÁTICA	BIENES Y SERVICIOS	POBLACIÓN OBJETIVO	PROBLEMA SOCIAL IDENTIFICADO
Habilitar espacios físicos para la práctica de la Medicina Tradicional y Herbolaria.	Materiales para construcción de temazcal, materiales para habilitación de espacios como; estancias, salas de espera, sanitarios, vestidores; Insumos como; plantas medicinales, extractos de plantas medicinales, aceites esenciales, camas de masaje, entre otros; Se brinda atención a la población con medicina tradicional y herbolaria en las casas de medicina tradicional.	Curanderas y curanderos radicados en la Ciudad de México, que practican la medicina tradicional mexicana, por lo menos con 5 años de trayectoria.	De 2010 a 2017. Espacios inadecuados para la atención de los indígenas y personas de pueblos originarios, falta de insumos de productos herbolarios para la atención.
Cultivo y producción de plantas medicinales.	Insumos, herramienta para el cultivo de plantas medicinales, semillas de plantas medicinales, abonos orgánicos, infraestructura para invernaderos, sistemas de riego, sistemas de captación de agua de lluvia, sistemas de fotovoltaicos para operar el riego.	Productoras y productores de plantas medicinales de las zonas rurales de la Ciudad de México.	De 2010 a 2017. Poca producción de plantas medicinales, debido a la falta de tecnificación.
Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación).	Mesas de trabajo, anaqueles, cristalería para laboratorio, insumos para envasado, mezcladoras, batidoras, basculas, insumos para la transformación de plantas medicinales.	Productoras y productores de plantas medicinales de las zonas rurales de la Ciudad de México.	De 2010 a 2017. Elaboración de productos herbolarios en instalaciones inadecuadas de acuerdo con las normas de control de calidad.
Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria.	Capacitación en temas de medicina tradicional y herbolaria.	Público en general.	2011, 2012, y de 2014 a 2017. Desconocimiento de la población en las técnicas de elaboración de productos herbolarios y técnicas de atención con medicina tradicional.
Jornada de salud para ofrecer atención médica, canalización y tratamiento con plantas medicinales.	Insumos como: extractos de plantas medicinales, pomadas de plantas medicinales, aceites esenciales, plantas medicinales, sábanas desechables para masaje, aceites para masaje, agujas de acupuntura, camas de masaje, sillas yitsu, frascos goteros para extractos de plantas medicinales y microdosis, copal; Se brinda atención a la población con medicina tradicional, masajes, armonizaciones, sobadas, tratamientos con herbolaria.	Curanderos y curanderas, población indígena, población de pueblos originarios y población en general.	De 2015 a 2017. Falta de servicios de salud para población indígena y de pueblos originarios con pertinencia étnica.
Capacitación de curanderos de la Ciudad de México.	Capacitación en temas de medicina intercultural, primeros auxilios, técnicas de masaje, fitoterapia, uso y manejo de plantas medicinales, técnicas de masaje.	Curanderos y curanderas que radiquen en la Ciudad de México.	De 2015 a 2017. Necesidad de fortalecer los conocimientos tradicionales para la atención con medicina tradicional.
Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria.	Revistas, libros, cuadernillos, videos documentales. Corrección de estilo, diseño, edición, ISBN, fotografía, investigación documental, reimpresión.	Personas interesadas en documentar y difundir temas de medicina tradicional y herbolaria.	2016 y 2017. Poca difusión e información en temas de conocimientos tradicionales sobre medicina tradicional y herbolaria.

Investigación en plantas medicinales.	Investigación, transferencia tecnológica, publicación de resultados.	Académicos, productores de plantas medicinales.	2016 y 2017. Pérdida de especies medicinales, poco aprovechamiento de los recursos nativos por desconocimiento.
Eventos en espacios públicos.	Cafetería, renta de audio, video, servicio de video grabación, renta de logística para realizar eventos, impresión de carteles, lonas, Back, Banner, renta de espacios como salas de conferencias, sala lounge, renta de sillas, mesas, impresión de cuadernillos, lápices, gafetes, pago de ponentes.	Personas interesadas en realizar eventos para difundir la medicina tradicional y herbolaria.	A partir de 2017. Poco conocimiento de la medicina tradicional y la herbolaria en la población en general.

### III.2. Problema Social Atendido por el Programa Social

Uno de los problemas que se presentan en México es la cobertura limitada a los programas de salud, en la Ciudad de México son principalmente en las zonas rurales y en las comunidades indígenas donde por sus condiciones de pobreza y marginación presentan dificultades para el cuidado apropiado y el acceso a los medicamentos. En este sentido la Medicina Tradicional y la Herbolaria emergen como una alternativa para la atención de los problemas de salud, sin embargo, actualmente aún no se cuenta con un análisis sobre la cantidad de personas por género y edades que recurren a esta medicina (Granados et al; 2014).

Para la inclusión desde un enfoque intercultural, así como lograr la sensibilización en los prestadores de servicios de salud y de esta forma erradicar las barreras culturales que se hacen presentes en distintos estados de México, es necesario vincular el modelo médico tradicional a los sistemas de salud alópata. En el libro "Interculturalidad en salud, Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud" publicado en el 2014 por la Secretaría de Salud, se muestran distintas experiencias exitosas en la implantación de las políticas y modelos interculturales para los estados de Oaxaca, Veracruz, Yucatán, Puebla y Tabasco.

En el estado de Oaxaca se encuentra establecido un Centro de Medicina Tradicional ubicado en el pueblo mágico de Capulalpam de Méndez en la Sierra Norte, donde los médicos tradicionales atienden, conservan y reproducen sus métodos de prevención, diagnósticos y tratamiento de acuerdo a sus costumbres y tradiciones. En Yucatán se brindan talleres al personal de salud en las unidades de primer nivel y a becarios de las Escuelas de Medicina y Enfermería, como una estrategia que impulse la sensibilización intercultural.

Por su parte el estado de Veracruz se sitúa en el tercer lugar de las entidades con mayor población indígena, después de Oaxaca y Chiapas, por lo que los Servicios de Salud, a través de la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud, desarrollan el Modelo de Salud Indígena con Pertinencia Cultural, por lo que sus principales líneas de acción son: focalización de municipios con mayor densidad de población indígena y capacitación intercultural al personal de salud. En Puebla, mediante el proyecto "Hospitales Integrales con Medicina Tradicional", tiene como objetivo la prestación de servicios de salud mixtos, en un ámbito de interculturalidad, ofertando medicina alópata y medicina tradicional en un módulo anexo al Hospital. Finalmente, en Tabasco se impulsa la capacitación a prestadores de servicio de salud de las 17 Jurisdicciones Sanitarias del Estado, desde un enfoque de equidad de género y de respeto a los derechos humanos y culturales.

Entre los pueblos originarios y comunidades indígenas de la Ciudad de México, la medicina tradicional se ha mantenido como una opción para la atención primaria de la salud, debido a que es más accesible desde el punto de vista económico y cultural. Por lo que se requiere de un adecuado fortalecimiento a sus sistemas tradicionales de curación; la falta de espacios para dicha atención es escasa.

Las enfermedades crónico degenerativas como la diabetes mellitus, que es la tercera causa de muerte a nivel nacional y la segunda causa de muerte en la Ciudad de México (INEGI, 2015), no son las únicas, ya que de acuerdo con la visión de los pueblos indígenas también se presentan padecimientos de filiación cultural como el mal de ojo, el empacho, el susto, caída de la mollera, así como problemas musculares, de huesos, uso de temazcal, partería y herbolaria, entre otras, que deben ser atendidas con pertinencia étnica, de acuerdo a sus formas de pensamiento y curación particulares que forma parte importante de la estructura e ideología médica propios de cada cultura.

El modelo de atención de las casas de medicina tradicional busca prevenir las enfermedades, brindando atención con pertinencia étnica y de manera integral. Sin embargo, estos espacios con los que se cuenta en la actualidad, no son suficientes, por lo que es necesario contar por lo menos con 3 casas de medicina tradicional por delegación. Cabe mencionar que quienes principalmente se encargan de preservar y difundir este conocimiento son las mujeres, ya que el 70 por ciento de estas casas son atendidas por ellas. No existe un estudio diagnóstico en la Ciudad de México en el que se muestre el número total de hombres y mujeres que utilizan la medicina tradicional como una alternativa de atención y prevención a problemas de salud. Se estima que en las casas de medicina tradicional se atienden al menos 2,000 personas al mes y los padecimientos que se presentan son por estrés, contracturas musculares, mal de ojo, susto, empacho y depresión. Además, acuden a estos servicios porque reciben un trato digno y se les da atención de manera integral (SEDEREC, 2016).



Por otro lado, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, México ocupa el segundo lugar a nivel mundial en el número de plantas medicinales registradas con 4500 especies. Sin embargo, la recolecta indiscriminada de este recurso natural y debido a la poca producción que existe, ponen en riesgo la pérdida de conocimientos. En consecuencia, los productores de plantas medicinales requieren de insumos y herramientas que les permitan estar en condiciones de competitividad para atender la demanda de los mercados, además de conservar y mantener los sistemas tradicionales de producción de las zonas chinamperas, conservar sus recursos naturales que sean aprovechados de manera sustentable para la conservación del medio ambiente.

Es necesario apoyar la cadena productiva de las zonas rurales de la Ciudad de México, apoyar la investigación en plantas medicinales para aprovechar estos recursos de manera sustentable. Se vuelve de suma importancia la generación de documentos y talleres prácticos en donde los conocimientos ancestrales se transmitan a la población; partiendo de un enfoque de sustentabilidad, conservación y protección de la flora nativa utilizada para fines medicinales.

A partir de la creación del programa en el año 2010 se han habilitado 39 casas de medicina tradicional que han atendido a 68,544 mujeres y 28,021 hombre un total de 96,565 personas atendidas, en proyectos productivos de plantas medicinales y de aprovechamiento se han apoyado 182 de los cuales 60 son mujeres y 122 son hombres.

### III.3. Definición de la Población Objetivo del Programa Social

TIPO DE POBLACIÓN	DESCRIPCIÓN
Población potencial	Brindar mayor atención a mujeres y hombres que pertenezcan a pueblos y barrios originarios, comunidades indígenas residentes y personas de algunas de las 16 delegaciones. Se estima que en las casas de medicina tradicional se atienden al menos 2,000 personas al mes provenientes de diversas delegaciones y los padecimientos que se presentan son por estrés, contracturas musculares, mal de ojo, susto, empacho y depresión. Además, acuden a estos servicios porque reciben un trato digno y se les da atención de manera integral (SEDEREC, 2017).
Población objetivo	Curanderas y curanderos radicados en la Ciudad de México priorizando los pueblos y barrios originarios de las zonas rurales y de comunidades indígenas que practiquen la medicina tradicional mexicana; personas productoras y transformadoras de plantas medicinales principalmente de las delegaciones rurales o en pueblos originarios; así como personas interesadas en difundir y conservar el conocimiento tradicional de la medicina tradicional y herbolaria a través de talleres, jornadas, investigación y publicaciones.
Población que será beneficiaria	Curanderas y curanderos practicantes de la medicina tradicional mexicana, las y los productores y transformadores de plantas medicinales y personas interesadas en la difusión, investigación y promoción de esta práctica ancestral; quienes a su vez brindarán servicios al menos a 112 personas de pueblos y barrios originarios de la zona rural y a las comunidades indígenas de la Ciudad de México.

De conformidad con el artículo 11 “Ciudad Incluyente” de la Constitución Política de la CDMX, se 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. Este programa social se enfoca en curanderas y curanderos que practican la medicina tradicional mexicana, y en personas productoras de plantas medicinales que residan en las delegaciones rurales o en pueblos originarios de la CDMX, ambas poblaciones de atención prioritaria.

## IV. Objetivos y Alcances

### IV.1. Objetivo General

Apoyar a curanderas y curanderos que practiquen la medicina tradicional mexicana; a personas productoras de plantas medicinales, así como a personas interesadas en estos temas, que contribuyan a garantizar el derecho a la salud con pertinencia indígena, promoviendo la conservación y práctica de los conocimientos de los pueblos indígenas en materia de salud, a través de ayudas económicas, servicios, eventos, capacitaciones y talleres.

### IV.2. Objetivos Específicos

Habilitar espacios donde se ejerza la medicina tradicional para la atención con pertinencia étnica de las comunidades indígenas y pueblos y barrios originarios que fomenten la igualdad social.

Fortalecer los sistemas de atención a la salud con perspectiva intercultural priorizando el trato igualitario entre las mujeres, hombres, niñas y niños y población adulta que requieran de atención.

Impulsar el cultivo, investigación y aprovechamiento sustentable de las plantas medicinales, para la conservación del patrimonio biocultural de las delegaciones rurales de la Ciudad de México, y el desarrollo de cadenas productivas que fomenten el trabajo comunitario e igualitario entre el sector público y privado.

Apoyar publicaciones, capacitaciones, talleres, eventos y jornadas en comunidades indígenas y de pueblos originarios para impulsar la difusión y conservación de la medicina tradicional mexicana y la herbolaria, esto como parte de los derechos culturales establecidos en la Constitución Política de la Ciudad de México.

#### IV.3. Alcances

A través de apoyos económicos para la habilitación y fortalecimiento de las casas de medicina tradicional, el programa contribuye a garantizar el derecho a la salud y atención con pertinencia étnica, así como la conservación del patrimonio biocultural que aún prevalece en la Ciudad de México, lo que permitirá transmitir las prácticas culturales y formas de curación entre la población en general.

Se espera aumentar el número de espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional para cubrir la meta de por lo menos una casa de medicina tradicional por delegación, con la finalidad de prevenir y dar tratamiento a las enfermedades físicas, emocionales y espirituales que se presenta en la población. Tan solo durante el año 2017 se atendieron a 12 mil personas aproximadamente, con los servicios y atenciones en curada de susto, masaje, empacho, tronada de huesos, armonizaciones, tratamientos con herbolaria y baño de temazcal.

Asimismo, con los medios impresos y los talleres se darán a conocer los beneficios y formas tradicionales de curación para garantizar la conservación de la medicina tradicional y la herbolaria. En el año 2017 se realizaron 16 talleres donde se contó con la participación de 560 personas en total y se apoyaron publicaciones como “Manual. 30 plantas medicinales de la CDMX”, “Las plantas medicinales de San Francisco Tlaltenco, Tláhuac, Ciudad de México”, “Libro para la promoción de la herbolaria a través de sus curanderos de la CDMX”, “Reimpresión de Lotería de plantas medicinales y cómic de medicina tradicional” y “Antología de las prácticas medicinales tradicionales y herbolarias en la Ciudad de México”, los cuales se difunden entre personas interesadas en estos temas.

Estos apoyos coadyuvarán en la posible elaboración de un estudio sobre los hechos relativos a la prevención y promoción de la salud con enfoque intercultural, procurando el desarrollo de los servicios y la atención con medicina tradicional y herbolaria en los sistemas de salud pública; y con ello promover la participación de las mujeres y hombres sabedores de estos conocimientos entre la población.

Además, bajo esta perspectiva y considerando la inexistencia de instrumentos normativos relacionados con el desarrollo institucional de la medicina tradicional hacia su posible inclusión en los Sistemas de Salud es necesario trabajar un protocolo de Marco Jurídico que regule, ordene y reconozca a la medicina tradicional y las prácticas terapéuticas que de ella deriven, como un derecho cultural así como la implementación de planes, proyectos y programas que promuevan la integración de ambas medicinas y el uso de ésta práctica entre la población de la Ciudad capital.

Con lo anterior se contribuirá a que las y los curanderos, las y los productores reciban un ingreso económico por los servicios que ofrecen, con lo que se seguirán conservando las técnicas ancestrales tanto en medicina tradicional como en técnicas de cultivo. Además, se fomentará la prevención y la atención a la salud en las mujeres y hombres de comunidades indígenas y pueblos originarios, que coadyuve en la garantía de sus derechos enunciados en la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (LDSDF) y en su reglamento, relacionados a la economía popular, el derecho a la salud y la promoción de la equidad e integración social.

#### V. Metas Físicas

La meta física, de conformidad con el PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2018, es de 112 ayudas económicas y/o en especie y/o en servicios. Las personas apoyadas para el desarrollo de proyectos impactarán a su vez sobre diversas comunidades que requieran estos servicios de salud y de capacitación, beneficiando a 8,560 personas. Se distribuirán de la siguiente forma:

ACTIVIDAD	META DE RESULTADO	META DE COBERTURA
Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional.	Al menos 11 ayudas entregadas para proyectos (6 para apertura y 5 para fortalecimiento).	1500 personas atendidas a través de los proyectos apoyados.
Jornadas de medicina tradicional.	10 ayudas entregadas para realizar jornadas de medicina tradicional.	3000 personas atendidas a través de los proyectos apoyados.
Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria.	39 personas capacitadas a través de 11 talleres de medicina tradicional.	800 personas capacitadas en los talleres.
Capacitación de curanderos de la Ciudad de México.	20 curanderos capacitados o certificados a través de una ayuda entregada.	20 curanderos capacitados o certificados impactando a 1000 personas usuarias en los servicios de medicina tradicional.
Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria.	4 ayudas entregadas para realizar publicaciones.	1500 personas recibirán publicaciones de los proyectos apoyados.
Investigación en plantas medicinales.	Una ayuda entregada para realizar una investigación en plantas medicinales.	Se investigarán dos especies de plantas medicinales beneficiando a 30 productores de plantas medicinales.

Cultivo y producción de plantas medicinales.	Al menos 7 ayudas entregadas para proyectos de cultivo de plantas medicinales.	50 personas beneficiadas por la implementación del proyecto.
Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación).	Al menos 6 ayudas entregadas para proyectos de transformación de plantas medicinales.	50 personas beneficiadas por la implementación del proyecto.
Eventos en espacios públicos.	4 ayudas entregadas para realizar eventos.	600 personas a través de los proyectos apoyados.
Acciones para el fomento, monitoreo y seguimiento a las actividades operativas del programa social.	10 personas apoyadas.	10 personas fomentando, monitoreando y otorgando seguimiento al programa social.

El número de apoyos podría ser mayor a la meta en el caso de que, como consecuencia de aplicar los criterios de inclusión (numeral VII.3.2. de estas reglas de operación), se cuente con suficiencia presupuestal o recursos adicionales al realizar la evaluación y dictaminación (apartado VIII de estas reglas de operación).

La delimitación del ámbito socio espacial son las 16 delegaciones de la Ciudad de México, sin embargo, para la actividad de espacios para la atención de la medicina tradicional y para la actividad de cultivo y producción de plantas medicinales especialmente en las 7 delegaciones rurales de la Ciudad de México.

Con las ayudas otorgadas a estos proyectos, se promueven los derechos culturales, la atención con pertinencia étnica a las personas que acuden a las casas de medicina tradicional, además se preservan y conservan los métodos tradicionales de curación, y se contribuye al rescate de las plantas medicinales nativas, que se introducen al cultivo a través de la investigación y capacitación para la conservación del medio ambiente. La forma de cómo se documentan estas actividades es a través de listas de atención, seguimiento de algunos casos clínicos, listas de asistencia, evidencia fotográfica y video documental.

Para ser universal, el programa social necesita presupuesto suficiente para que existan por lo menos 3 casas de medicina tradicional en cada una de las 16 delegaciones de la Ciudad de México, para apoyar a curanderas y curanderos interesados en conservar y atender a la población con medicina tradicional. No obstante, se contribuye al cumplimiento de sus derechos económicos y culturales, focalizando el ámbito de competencia en 14 de las 16 delegaciones que cuentan con una casa de medicina tradicional, en este sentido se apoya a las comunidades rurales y pueblos originarios con menor índice de desarrollo social, tal como lo establece el artículo 27 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, que a la letra dice: Cuando por razones presupuestales un programa no pueda lograr en sus primeras fases la plena universalidad se optará por la focalización territorial para delimitar un ámbito socio-espacial en el que dicho programa se aplicará a todos los habitantes de dicho territorio que reúnan las características del programa específico.

## VI. Programación Presupuestal

Se ejercerá un monto de \$4,588,666.00 (Cuatro millones quinientos ochenta y ocho mil seiscientos sesenta y seis pesos, 00/100 M.N.), de la actividad institucional FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y HERBOLARIA, posición presupuestal 44191129, área funcional 267475S028, del PROYECTO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2018 de la SEDEREC, desglosados de la siguiente manera:

ACTIVIDAD	META	MONTO UNITARIO
Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional.	Al menos 6 ayudas entregadas para proyectos de apertura.	Desde \$70,000.00 hasta \$90,000.00 por proyecto de apertura. En una sola exhibición.
Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional.	Al menos 5 ayudas entregadas para proyectos de fortalecimiento.	Desde \$40,000.00 hasta \$50,000.00 por proyecto de fortalecimiento en una sola exhibición.
Jornadas de medicina tradicional.	10 ayudas entregadas para realizar jornadas de medicina tradicional.	\$22,500.00 en una sola exhibición.
Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria.	39 personas capacitadas a través de 11 talleres de medicina tradicional.	\$20,000.00 en una sola exhibición.
Capacitación de curanderos de la Ciudad de México.	20 curanderos capacitados o certificados a través de una ayuda entregada.	\$100,000.00 en una sola exhibición.
Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria.	4 ayudas entregadas para realizar publicaciones.	\$62,426.50 en una sola exhibición.
Investigación en plantas medicinales.	Una ayuda entregada para realizar una investigación en plantas medicinales.	\$100,000.00 en una sola exhibición.

Cultivo y producción de plantas medicinales.	Al menos 7 ayudas entregadas para proyectos de cultivo de plantas medicinales.	Desde \$50,000.00 hasta \$90,000.00 en una sola exhibición.
Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación).	Al menos 6 ayudas entregadas para proyectos de transformación de plantas medicinales.	Desde \$70,000.00 hasta \$90,000.00 en una sola exhibición.
Eventos en espacios públicos.	4 ayudas entregadas para realizar eventos.	\$60,000.00 en una sola exhibición.
Acciones para el fomento, monitoreo y seguimiento a las actividades operativas del programa social.	8 ayudas a personas.	\$10,840.00 en ayudas mensuales y una entrega adicional por actividades extraordinarias a 8 personas.
Acciones para el fomento, monitoreo y seguimiento a las actividades operativas del programa social.	1 ayuda a persona.	\$13,000.00 en ayudas mensuales y una entrega adicional por actividades extraordinarias a una persona.
Acciones para el fomento, monitoreo y seguimiento a las actividades operativas del programa social.	1 ayuda a persona.	\$15,200.00 en ayudas mensuales y una entrega adicional por actividades extraordinarias a una persona.

## VII. Requisitos y Procedimientos de Acceso

### VII.1. Difusión

El programa social se difundirá a través de los siguientes medios:

MEDIO	SITIO/DOMICILIO
Acudir personalmente	Dirección General de Equidad para los Pueblos y Comunidades Av. Fray Servando Teresa de Mier 198, 2º Piso Col. Centro delegación Cuauhtémoc C.P. 06090 Distrito Federal. Teléfono: 11026543. Lunes a viernes de 10:00 a 15:00 horas y de 16:00 a 18:00 horas.
Publicación electrónica	Gaceta Oficial de la Ciudad de México.
Publicación electrónica	Portal oficial web de la SEDEREC, <a href="http://www.sedrec.cdmx.gob.mx">www.sedrec.cdmx.gob.mx</a> .
Publicación electrónica	Redes sociales de la SEDEREC, <a href="https://www.facebook.com/SEDEREC">www.facebook.com/SEDEREC</a> y <a href="https://twitter.com/SEDERECCDMX">twitter.com/SEDERECCDMX</a> .
Publicación electrónica	Portal web y redes sociales de Radio Raíces, <a href="https://www.facebook.com/radioraicesCDMX/">www.facebook.com/radioraicesCDMX/</a> ; y <a href="https://twitter.com/RaicesSEDEREC">twitter.com/RaicesSEDEREC</a> .

Se difundirán los servicios, actividades, gestiones y atenciones que el programa social ofrece a través de los talleres, cursos, capacitaciones, pláticas y asesorías que la DGEPC determine, brindando la asesoría necesaria a las poblaciones objetivo para facilitar el acceso al programa, procurando una mayor participación social.

### VII.2. Requisitos de Acceso

Solicitudes por demanda.

#### VII.2.1. Requerimientos

En caso de que la persona solicitante haya recibido apoyos anteriores, debe haberlos finiquitado para iniciar una nueva solicitud. Para estar en posibilidades de acceder a los beneficios del programa, la persona solicitante debe concluir satisfactoriamente el numeral. Procedimientos de Acceso.

Documentación a presentar, forma y tiempos, áreas técnico-operativas a donde dirigirse, lugar y horarios de atención.

Los requisitos generales para todas las actividades del programa son los siguientes:

- Solicitud de Acceso.
- Identificación oficial vigente. Copia legible y original para cotejo (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, Licencia de conducir, documento migratorio o identificaciones que de manera oficial entrega el GCDMX).
- Comprobante de domicilio. Copia legible y original para cotejo, con fecha de expedición no mayor a tres meses (Servicios o constancia de domicilio expedida por autoridad competente).
- Cédula de Identificación Fiscal o Constancia de inscripción al Registro Federal de Contribuyentes (RFC) expedida por el Servicio de Administración Tributaria. 1 copia legible.
- Clave Única de Registro de Población (CURP). 1 copia legible y original para cotejo.
- Cédula de Evaluación Socioeconómica.

- Carta donde se declare, bajo protesta de decir verdad, que no tiene adeudo en la comprobación de ayudas otorgadas por la SEDEREC en otros ejercicios fiscales; y que se compromete a facilitarle a la DGEPC la supervisión de la ejecución del proyecto.
- Proyecto escrito, estructurado conforme a lo establecido en los formatos que a continuación se señalan. Éstos estarán disponibles en las oficinas de la DGEPC y en el portal oficial web de la SEDEREC, [www.sederec.cdmx.gob.mx](http://www.sederec.cdmx.gob.mx) para su descarga en línea.

ACTIVIDAD	ESTRUCTURA DE PROYECTO
Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional	Formato “Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional”
Jornadas de medicina tradicional	Formato “Jornadas de medicina tradicional”
Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria	Formato “Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria”
Capacitación de curanderos de la Ciudad de México	Formato “Capacitación de curanderos de la Ciudad de México”
Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria	Formato “Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria”
Investigación en plantas medicinales	Formato “Investigación en plantas medicinales”
Cultivo y producción de plantas medicinales	Formato “Cultivo y producción de plantas medicinales”
Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación)	Formato “Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación)”
Eventos en espacios públicos	Formato “Eventos en espacios públicos”

El proyecto se entregará impreso, firmado y rubricado por la persona solicitante.

Requisitos específicos adicionales para la actividad “Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional”:

- Ser curandero/curandera (utilizar procedimientos tradicionales y ancestrales para la práctica de la medicina). Deberá contar con documentos probatorios que demuestren sus conocimientos y trayectoria de por lo menos cinco años de experiencia, en caso de no contar con documentos probatorios presentar un acta de asamblea en donde se le reconozca como curandero/curandera por la comunidad indígena o pueblo originario.
- Acreditar ser propietario o en su caso tener la posesión legal del bien inmueble en donde se llevará a cabo el proyecto, comprobando mediante copia de la resolución presidencial relativa a bienes ejidales o comunales, escritura, contrato de compra-venta, donación o carta de posesión emitida por autoridad competente.
- En el caso de proyectos de fortalecimiento, presentar el acta finiquito del apoyo anterior.

Requisitos específicos adicionales para la actividad “Jornadas de medicina tradicional”:

- Ser curandero/curandera (utilizar procedimientos tradicionales y ancestrales para la práctica de la medicina). Deberá contar con documentos probatorios que demuestren sus conocimientos y trayectoria de por lo menos cinco años de experiencia, en caso de no contar con documentos probatorios presentar un acta de asamblea en donde se le reconozca como curandero/curandera por la comunidad indígena o pueblo originario.

Requisitos específicos adicionales para la actividad “Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria”, “Capacitación de curanderos de la Ciudad de México” y “Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria”:

- Curriculum vitae de la o el solicitante.
- Original y copia de la documentación que acredite el conocimiento y experiencia en los temas específicos que desea ofrecer (título profesional, diplomas, certificados, constancias u otros).

Requisitos específicos adicionales para la actividad “Investigación en plantas medicinales”:

- Curriculum vitae de la o el solicitante.
- Original y copia de la documentación que acredite el conocimiento y experiencia en temas referentes al cultivo y propagación de plantas medicinales y aromáticas (título profesional, diplomas, certificados, constancias u otros).

Requisitos específicos adicionales para la actividad “Cultivo y producción de plantas medicinales”:

- Carta compromiso en la que manifiesten su decisión de proteger los recursos naturales y no cambiar el uso de suelo del terreno donde se llevará a cabo el proyecto, realizar las actividades del proyecto y sólo adquirir los bienes y servicios que se autoricen.
- Copia simple y original para cotejo de la solicitud de trámite de la opinión en materia de uso de suelo, emitida por la autoridad que le corresponda. La copia legible y original para cotejo de la opinión positiva y/o negativa deberá entregarse en la ventanilla correspondiente dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre de la misma. En caso de no dar cumplimiento a este punto se cancelará la solicitud.
- Acreditar ser propietario o en su caso tener la posesión legal del bien inmueble en donde se llevará a cabo el proyecto, comprobando mediante copia de la resolución presidencial relativa a bienes ejidales o comunales, escritura, contrato de compra-venta, donación o carta de posesión emitida por autoridad competente.

Requisitos específicos adicionales para la actividad “Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación)”:

- Acreditar ser propietario o en su caso tener la posesión legal del bien inmueble en donde se llevará a cabo el proyecto, comprobando mediante copia de la resolución presidencial relativa a bienes ejidales o comunales, escritura, contrato de compra-venta, donación o carta de posesión emitida por autoridad competente.

Los requisitos documentales para las acciones de formación, difusión, monitoreo y seguimiento del programa social son los siguientes:

- a.- Escrito simple de solicitud de ingreso, ventanilla única de la DGEPC.
- b.- Copia legible de identificación oficial vigente, IFE, INE, pasaporte o cédula profesional, identificaciones que entrega el Gobierno de la Ciudad de México o la credencial expedida por la SEDEREC.
- c.- Comprobante de domicilio actualizado de la CDMX, con una vigencia máxima de tres meses (Servicios o constancias de domicilio, expedidas por autoridad competente).
- d.- Copia legible del RFC con homoclave expedido.
- e.- Copia legible de la Clave Única de Registro de Población (CURP).
- f.- Carta de no adeudo, si ya fue beneficiario de algún programa social aplicado por SEDEREC.
- g.- Aprobar el cuestionario de conocimientos sobre los programas de la SEDEREC.

Toda la documentación debe entregarse conforme se señala en el numeral VII.3. Procedimientos de Acceso. Ahí se señala a donde dirigirse, lugar, tiempos y horarios de atención. La institución entregará a las personas solicitantes un comprobante de haber completado su registro al programa social.

En el caso de que se presente una situación de contingencia, desastre o emergencia en la Ciudad de México, los requerimientos y documentación a presentar para la inclusión de las personas en el programa social, puede variar, en cuyo caso, se emitirán lineamientos específicos.

### VII.3. Procedimientos de Acceso

La institución entregará a las personas solicitantes un comprobante de haber completado su registro al programa social. En el caso de que se presente una situación de contingencia, desastre o emergencia en la Ciudad de México, los requerimientos y documentación a presentar para la inclusión de las personas en el programa social, puede variar, en cuyo caso, se emitirán lineamientos específicos.

Una vez que las personas solicitantes son incorporadas al programa social, formarán parte de un Padrón de Personas Beneficiarias, que conforme a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal será de carácter público, siendo reservados sus datos personales, de acuerdo con la normatividad vigente; los cuales en ningún caso podrán emplearse para propósitos de proselitismo político, religioso o comercial, ni para ningún otro fin distinto al establecido en las Reglas de Operación del programa social. En ningún caso las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las Reglas de Operación.

#### VII.3.1. Forma en que se accederá a este programa social

El acceso al programa será individual conforme al procedimiento establecido en la actividad que sea del interés de la persona. El trámite de solicitud de acceso al programa deberá realizarlo directamente la persona interesada en la ventanilla de la DGEPC.

#### VII.3.2. Criterios para incluir a las personas beneficiarias

La DGEPC cuenta con el Subcomité de Equidad para las Comunidades y Medicina Tradicional-Herbolaria (Subcomité de Equidad) para la evaluación y asignación de recursos de este programa social, es el órgano de la inclusión. La selección de las solicitudes de acceso al programa se realizará mediante los criterios señalados en la tabla siguiente. Cuando la DGEPC lo determine se realizarán visitas de campo para validación de información.

ACTIVIDAD	CRITERIO DE SELECCIÓN
Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional.	Resultado global aprobatorio de la evaluación técnica del proyecto y de la evaluación socioeconómica, conforme a los "criterios de evaluación".
Jornadas de medicina tradicional.	
Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria.	Evaluación técnica aprobatoria del proyecto y del tallerista, mediante entrevista, conforme a los "criterios de evaluación".
Capacitación de curanderos de la Ciudad de México.	
Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria.	Resultado global aprobatorio de la evaluación técnica del proyecto y de la evaluación socioeconómica, conforme a los "criterios de evaluación".
Investigación en plantas medicinales.	
Cultivo y producción de plantas medicinales.	
Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación).	
Eventos en espacios públicos.	

La evaluación se realizará asignando una calificación en un rango de 0 a 100 puntos. Se seleccionarán las solicitudes por orden de puntuación de mayor a menor puntaje hasta agotar la suficiencia presupuestal. No se autorizarán proyectos que obtengan menos de 70 puntos.

El monto del apoyo por proyecto será proporcional al puntaje obtenido, pudiéndose otorgar un monto menor al establecido en el numeral VI. Programación Presupuestal y al requerido por la o el solicitante conforme a lo siguiente:

- La persona derechohabiente solicita en su proyecto escrito un monto menor al establecido en el numeral VI. Programación Presupuestal, toda vez que sus requerimientos y necesidades se cubren con el recurso solicitado.
- Las cotizaciones presentadas por la persona solicitante, como parte de los requisitos establecidos en el numeral VII.2. Requisitos de Acceso, tienen precios muy elevados por encima de lo que se ofrece en el mercado. En este caso se adecuarán los precios del equipo, herramientas, materiales solicitados a los estándares promedio de precios.
- Conforme a lo establecido en los criterios de selección, se determine que los conceptos de apoyo establecidos en el proyecto no son congruentes con las necesidades del proyecto, atendiendo el principio de eficiencia.
- Cuando atendiendo la política “Ciudad incluyente” se determine prioritaria la inclusión de personas que enfrentan una situación de desigualdad estructural o se busque beneficiar a un mayor número de personas pertenecientes a los pueblos originarios.
- Los demás que la DGEPC determine a efecto de hacer uso óptimo y eficiente de los recursos y ampliar el alcance del programa.

Los requisitos, formas de acceso y criterios de selección de este programa social son públicos y estarán colocados en lugar visible en la DGEPC, Av. Fray Servando Teresa de Mier 198, 2° piso, Col. Centro, delegación Cuauhtémoc C.P. 06090, Ciudad de México.

Criterios y procedimientos de acceso en situaciones de excepción para poblaciones vulnerables. Acciones afirmativas para promover el acceso de las mujeres a los bienes y servicios de este programa social.

A fin de contribuir a la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, las personas solicitantes deben promover la participación de las mujeres en sus actividades, ya sea a través de la solicitud del apoyo o evidenciando en el proyecto escrito la forma en que colaborarán. Lo anterior será considerado dentro de la evaluación de la solicitud presentada.

Se realizarán actividades de difusión y asesoría para la incorporación a este programa entre mujeres de la población objetivo.

Tendrán acceso y participación equitativa en todo momento las personas con alguna discapacidad motriz o visual, personas indígenas monolingües o aquellas que no dominen el idioma español mediante un traductor en su lengua y variante materna, previa solicitud de la persona interesada, personas con sordera mediante un traductor en lenguaje de señas, previa solicitud de la persona interesada. Durante el desarrollo de los proyectos que se apoyen tendrán derecho a expresar sus ideas, opiniones y propuestas de trabajo y tendrán derecho a ser escuchados.

Personas que pertenezcan a un grupo de población en situación de vulnerabilidad podrán solicitar asistencia especializada, de conformidad con su situación a fin de contar con acceso y participación en las actividades de los proyectos apoyados.

### VII.3.3. Mecanismos, procedimientos, lugares, horarios de atención y periodos de registro de las personas solicitantes.

Se debe acudir a la ventanilla de la DGEPC en las fechas señaladas en la siguiente tabla, de lunes a viernes, de 10:00 a 15:00 horas y de 16:00 a 18:00 horas, conforme a lo señalado en el numeral VII.2 de estas reglas de operación.

ACTIVIDAD	FECHAS (DÍAS HÁBILES)
Espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional	Del 26 de febrero al 09 de marzo de 2018
Jornadas de medicina tradicional	Del 26 de febrero al 09 de marzo de 2018
Talleres para enseñar las prácticas y uso de la medicina tradicional y herbolaria	A partir de la publicación de estas reglas de operación en la Gaceta Oficial de la CDMX
Capacitación de curanderos de la Ciudad de México	
Publicaciones de medicina tradicional y herbolaria	Del 26 de febrero al 09 de marzo de 2018
Investigación en plantas medicinales	Del 26 de febrero al 09 de marzo de 2018
Cultivo y producción de plantas medicinales	Del 26 de febrero al 09 de marzo de 2018
Aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación)	Del 26 de febrero al 09 de marzo de 2018
Eventos en espacios públicos	A partir de la publicación de estas reglas de operación en la Gaceta Oficial de la CDMX

### VII.3.4. Criterios con los que se dará prioridad en la inclusión de las personas a este programa social, cuando las solicitudes sean mayores a los recursos disponibles.

Este programa, en su totalidad es el resultado de una política social de acciones afirmativas a favor de poblaciones en desventaja social. De conformidad con el artículo 11 “Ciudad Incluyente” de la Constitución Política de la CDMX, se 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. Este programa social reconoce como grupo de atención prioritaria a curanderas y curanderos radicados en la Ciudad de México que practiquen la medicina tradicional mexicana; personas productoras de plantas medicinales que residan en las delegaciones rurales o en pueblos originarios.

La persona solicitante podrá conocer el estado de su trámite, y su incorporación o no al programa, vía telefónica al 55140182, extensión 6516, o acudiendo a las oficinas de la DGEPC, portando su comprobante de registro de solicitud y su identificación. La DGEPC le justificará, en su caso, los motivos para la negativa de acceso. Independientemente de su pertenencia a alguna organización social, únicamente la persona solicitante está facultada para dar seguimiento al proceso y solicitar informes sobre el status del proyecto ingresado al programa social durante el ejercicio fiscal 2018.

La institución entregará a las personas solicitantes un comprobante de haber completado su registro a este programa social. La persona solicitante recibirá, luego de entregar la documentación completa, un comprobante de registro de solicitud. El trámite de solicitud es gratuito y no crea derecho a obtener el beneficio.

En el caso de que se presente una situación de contingencia, desastre o emergencia en la CDMX, los procedimientos de acceso a este programa social pueden variar, en cuyo caso se emitirán lineamientos específicos.

Una vez que las personas solicitantes sean incorporadas a este programa social formarán parte de un padrón de personas beneficiarias que, conforme a la LDSDF, será de carácter público, siendo reservados sus datos personales de acuerdo con la normatividad vigente; los cuales en ningún caso podrán emplearse para propósitos de proselitismo político, religioso o comercial, ni para ningún otro fin distinto al establecido en estas reglas de operación.

En ningún caso las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en estas reglas de operación.

#### **VII.4. Requisitos de Permanencia, Causales de Baja o Suspensión Temporal**

Este programa social entrega ayudas a personas en una única ministración para el desarrollo de proyectos por lo que la permanencia en el programa se define por el seguimiento del desarrollo operativo de las actividades de los proyectos apoyados. Para lo cual se establecen cláusulas en un instrumento jurídico ex profeso, firmado por ambas partes. Para permanecer en este programa social es necesario que la persona beneficiaria entregue, en caso de que se requiera, la documentación adicional solicitada en los términos y plazos acordados, así como atender las visitas de supervisión y seguimiento a proyectos realizadas por el personal de la DGEPC.

Serán causales de baja, durante el registro y evaluación de solicitudes y proyectos, cuando se constate que el proyecto es copia parcial o total de otro ya ingresado o que se evidencie la falsedad en la documentación entregada, cuando el espacio no sea propio para la implementación del proyecto (en espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional), cuando o cuente con una opinión de uso de suelo o que la opinión no sea favorable de acuerdo con la normatividad vigente (en cultivo y producción de plantas medicinales), cuando se constate que la persona solicitante no es curandero o productor de plantas medicinales (en espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional, y en cultivo y producción de plantas medicinales), la solicitud de acceso será rechazada.

Para el caso de las acciones para el fomento, monitoreo y seguimiento a las actividades operativas del programa social, serán causales de baja las siguientes.

- a) Baja voluntaria.
- b) Cuando la persona beneficiaria realice actividades contrarias a los fines del programa social.

Se efectuará una suspensión temporal de personas beneficiarias cuando se haya incumplido el instrumento jurídico firmado por ambas partes. Para lo cual se notificará a través de un oficio el tiempo para ejecutar el proyecto, así como para realizar la comprobación del recurso mediante facturas, notas de remisión, recibos de honorarios, entre otros; que no deberá exceder a 15 días hábiles y se deberán entregar en las oficinas del Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria en un horario de 10:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 18:00 horas. La suspensión quedará anulada hasta que la situación se regularice y la persona beneficiaria haya saldado sus pendientes.

Todos los casos anteriores serán resueltos por la DGEPC.

### **VIII. Procedimientos de Instrumentación**

#### **VIII.1. Operación**

Una vez publicadas las reglas de operación se realizará la etapa de difusión a favor de la población objetivo, posteriormente se realizarán actividades de asesoría y talleres para explicar las rutas de trámite y pormenores enunciados en estas reglas de operación. Durante los periodos de ventanilla, se recibirán las solicitudes y proyectos. La Dirección de Administración de la SEDEREC (DA) formará parte del Subcomité de Equidad para verificar la suficiencia presupuestal y asuntos de índole administrativo que correspondan. La mesa de trabajo de este Subcomité revisará y evaluará los proyectos recibidos, elaborará un Dictamen de Evaluación de Proyecto por cada expediente en el que señalará los puntos obtenidos; y emitirá un Dictamen General donde enliste, en resumen, los resultados de todas las solicitudes recibidas por actividad programática, especificando las que hayan sido aprobadas y el monto aprobado para cada una. Para ello contará con 40 días hábiles a partir del cierre de la ventanilla.



Previo al Dictamen General, se solicitará información a Capital Humano para verificar que las personas a beneficiar no tengan estatus de trabajador en el Gobierno de la CDMX. Si alguna lo tuviere, la solicitud será cancelada y la ayuda será reasignada de conformidad con los procedimientos de estas reglas de operación.

La DGEPC solicitará por escrito a la DA, se otorgue la suficiencia presupuestal y se constate con ello que se tienen recursos disponibles para su aplicación dentro del programa, conforme a la calendarización de los recursos que, en observancia a la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente de la Ciudad de México, deberán estar integrados en el Programa Operativo Anual 2018. La DA deberá emitir respuesta a más tardar en dos días hábiles. Cuando conste la suficiencia presupuestal se enviará solicitud de liberación de recurso a la DA. En un plazo no mayor a 15 días hábiles, la DA notificará a la DGEPC sobre la disponibilidad de los recursos para que ésta lo comunique inmediatamente a la persona beneficiaria por el medio que considere pertinente.

La DGEPC deberá publicar el listado de las solicitudes autorizadas en los estrados de la ventanilla y en el portal oficial web de la SEDEREC, [www.sederec.cdmx.gob.mx](http://www.sederec.cdmx.gob.mx).

En el caso de los proyectos aprobados se suscribirá un convenio, compromiso de ejecución, carta compromiso u otro instrumento jurídico para detallar el desarrollo y conclusión de las actividades colaborativas entre la(s) persona(s) beneficiaria(s) y la DGEPC, previo a la entrega de las ayudas. De conformidad con este instrumento jurídico se realizará el seguimiento de las actividades derivadas de los proyectos apoyados en un lapso de 90 días hábiles, hasta su conclusión conforme al cronograma de actividades del proyecto autorizado.

Las ayudas económicas se otorgarán mediante transferencia bancaria o cheques, según sea el caso y/o las formas en que determine el área administrativa.

Los datos personales de las personas beneficiarias del programa social, y la información adicional generada y administrada, se registrarán por lo establecido en la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México y la Ley de Protección de Datos Personales del Distrito Federal.

De acuerdo con el artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, y artículo 60 de su Reglamento, todo material de difusión, convenios, cartas compromiso y otros instrumentos que se suscriban o formalicen con ellos, deben llevar impresa la siguiente leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Los formatos y los trámites a realizar son gratuitos.

Se invitará a las personas participantes o beneficiarias del programa social a diversas actividades de formación e información como: pláticas, talleres, cursos, encuentros, o foros sobre los diversos tipos y modalidades de violencia de género, así como la capacitación en materia de derechos de las mujeres, y se proporcionarán materiales de difusión, relacionados con estos temas y la información respecto a los lugares e instituciones a los cuales pueden tener acceso, para mayor información y atención, en caso necesario (art. 38 Bis, LDSDF).

Durante los procesos electorales, en particular en las campañas electorales no se suspenderá el programa social, sin embargo, atendiendo a los principios de imparcialidad, equidad y neutralidad que deben observarse en los procesos electorales, los beneficios del programa social no serán entregados en eventos masivos o modalidades que afecten el principio de equidad en la contienda electoral.

La ejecución del programa social, se ajustará al objeto y reglas de operación establecidas, evitando su utilización con fines electorales distintos al desarrollo social, en el marco de los procesos electorales, para evitar en todo momento, su vinculación con algún partido político, coalición o candidatura particular.

Las fechas de ventanilla, procedimientos de instrumentación y todo lo estipulado en estas reglas de operación, estará sujeto a lo que determinen, en su momento, las autoridades competentes en materia electoral a nivel federal y local.

## **VIII.2. Supervisión y Control**

A través del instrumento de seguimiento (formato de supervisión), y de acuerdo al calendario propuesto en su plan de trabajo trimestral, se realizará una vista cada mes al predio donde se apoyará el proyecto para su verificación y avance, el beneficiario entregará dos informes mensuales y un informe final con la evidencia fotográfica, notas, facturas, recibos de honorarios. Para las actividades de espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional, cultivo y producción de plantas medicinales, aprovechamiento de las plantas medicinales (transformación), eventos en espacios públicos. Para los proyectos de publicaciones se realizará una presentación de los materiales de difusión.

Cuando se constate que la aplicación de los recursos no se apega a lo establecido; y/o es diferente a lo planteado en los proyectos se dará parte a la Subdirección Jurídica de la SEDEREC para determinar las acciones correspondientes.

La DGEPC es la responsable de la supervisión y control de este programa social.

### IX. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana

Ante procesos para interponer quejas por parte de solicitantes o personas beneficiarias de este programa social, la SEDEREC garantizará un trámite ágil y expedito.

Se debe preparar un mensaje detallando la situación de inconformidad, motivos, contexto, crónica de hechos, nombres de las personas involucradas, relación de cada una de ellas con este programa social, con el apoyo recibido o por recibir, o bien con el grupo de trabajo, o con el proyecto a desarrollar, según corresponda, detallar fechas en que ocurrieron los hechos, precisar nombre de este programa social y actividad programática de la que se es parte o solicitante, folio de solicitud o cualquier otra información que resulte relevante. Se debe tener a la mano nombre completo y datos de contacto de quien ingresará la queja. Podrá ser por medio escrito: impreso, manuscrito o en línea; o bien, oral: presencial o vía telefónica.

Medio	¿Cómo?	¿Dónde?
Escrito	Carta impresa o manuscrita dirigida a la Dirección General de Equidad para los Pueblos y Comunidades. Debe incluir nombre y firma del remitente, incluyendo datos de contacto para el seguimiento de la queja.	Se puede ingresar en el módulo de Atención Ciudadana de la SEDEREC, personalmente o vía postal (Av. Fray Servando Teresa de Mier #198, Col. Centro (Área 1), delegación Cuauhtémoc C.P. 06090, Ciudad de México. De lunes a jueves de 9 am a 6 pm, y los viernes de 9am a 3pm. Teléfono 1102 6543.
Electrónico	Mensaje escrito en línea a través de internet, brindando la información suficiente para su atención y respuesta, incluyendo datos de contacto del remitente para el seguimiento de la queja.	Se puede ingresar en el portal oficial de la SEDEREC, a través de su buzón de Atención Ciudadana en internet. O bien, mediante sus redes sociales.
Oral	Se debe brindar la información suficiente para su atención y respuesta.	Se puede llamar vía telefónica o acudir personalmente al módulo de Atención Ciudadana de la SEDEREC.

Buzón de Atención Ciudadana en internet <http://www.sedrec.cdmx.gob.mx/atencion-ciudadana#buzon-de-atencion>

El portal en línea cuenta con herramientas de accesibilidad para personas con discapacidad.

Contraloría Interna en la SEDEREC. 3er piso. De lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas y de 17:00 a 19:00 horas.

La atención y seguimiento de la queja dependerá de la naturaleza de la misma y, en caso de ser procedente, será responsabilidad en primera instancia de la DGEPC. Se podrá tener una respuesta inmediata, o bien, el caso podrá ser turnado a las áreas técnico-administrativas correspondientes, involucradas en los procedimientos de acceso e instrumentación de este programa social, para su atención y respuesta, misma que será emitida en un lapso no mayor a 10 días hábiles. Se notificará al remitente de la queja tal resolución.

Cuando la persona quejosa considere que no fue atendida su inconformidad por parte de la DGEPC, cuenta con los recursos legales y administrativos siguientes. Podrá recurrir ante la Contraloría Interna en la SEDEREC; en caso de que la dependencia o entidad responsable del programa social no resuelva la queja, las personas beneficiarias podrán presentar quejas por considerarse indebidamente excluidos de los programas sociales o por incumplimiento de la garantía de acceso a los programas ante la Procuraduría Social de la Ciudad de México o bien registrar su queja a través del Servicio Público de Localización Telefónica, LOCATEL, quien deberá turnarla a la Procuraduría Social para su debida investigación y en su caso a la instancia correspondiente. De la misma forma, a la Contraloría General de la Ciudad de México.

Se prohíbe cualquier acto o conducta discriminatoria por acción u omisión por parte de las personas servidoras públicas en la implementación, seguimiento o evaluación del programa social. La violación a esta disposición será sancionada conforme al marco jurídico vigente en la Ciudad y las personas beneficiarias podrán acudir al Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, COPRED, para su investigación.

El mecanismo para brindar a la ciudadanía información para denunciar cualquier delito electoral es la línea telefónica INETEL (01800 433 2000).

### X. Mecanismos de Exigibilidad

La DGEPC tendrá a la vista del público en sus instalaciones los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos para que las personas beneficiarias puedan acceder al disfrute de los beneficios de este programa social.

Para exigir a la DGEPC el cumplimiento del servicio o prestación, derivados de este programa social, debe preparar un mensaje explicando motivos, contexto, crónica de hechos, fecha y folio de solicitud, nombre de este programa social y actividad programática de la que se es parte o solicitante, y cualquier otra información que resulte relevante.

Medio	¿Cómo?	¿Dónde?
Escrito	Carta impresa o manuscrita dirigida a la Dirección General de Equidad para los Pueblos y Comunidades. Debe incluir nombre y firma del remitente, incluyendo datos de contacto para el seguimiento.	Se puede ingresar en el módulo de Atención Ciudadana de la SEDEREC, personalmente o vía postal.
Electrónico	Mensaje escrito en línea a través de internet, brindando la información suficiente para su atención y respuesta, incluyendo datos de contacto del remitente para el seguimiento.	Se puede ingresar en el portal oficial de la SEDEREC, a través de su buzón de Atención Ciudadana en internet. O bien, mediante sus redes sociales.
Oral	Se debe brindar la información suficiente para su atención y respuesta.	Se puede llamar vía telefónica o acudir personalmente al módulo de Atención Ciudadana de la SEDEREC.

Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos pueden ocurrir en al menos los siguientes casos:

- Quando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho (garantizado por un programa social) y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente del mismo.
- Quando la persona derechohabiente de un programa social exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece el programa.
- Quando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación a un programa por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.

Con base en el artículo 51 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal señala que las personas derechohabientes o beneficiarias de los programas sociales, tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

- A recibir una atención oportuna, de calidad, no discriminatoria y apegada al respeto, promoción, protección y garantía de sus derechos;
- En cualquier momento podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos de la normativa aplicable;
- Acceder a la información de los programas sociales, reglas de operación, vigencia del programa social, cambios y ajustes; de conformidad con lo previsto por las Leyes de Transparencia y de Protección de Datos Personales;
- A interponer quejas, inconformidades, reclamos, denuncias y/o sugerencias, las cuales deberán ser registradas y atendidas en apego a la normatividad aplicable;
- Bajo ninguna circunstancia le será condicionado la permanencia o adhesión a cualquier programa social, siempre que cumpla con los requisitos para su inclusión y permanencia a los programas sociales;
- A solicitar de manera directa, el acceso a los programas sociales;
- Una vez concluida la vigencia y el objetivo del programa social, y transcurrido el tiempo de conservación, la información proporcionada por las personas derechohabientes o beneficiarias, deberá ser eliminada de los archivos y bases de datos de la Administración Pública del Distrito Federal, previa publicación del aviso en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, con al menos 10 días hábiles de anticipación.
- Toda persona derechohabiente o beneficiario queda sujeta a cumplir con lo establecido en la normativa aplicable a cada programa social.

La Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México es el órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social.

## **XI. Mecanismos de Evaluación e Indicadores**

Este programa social, de conformidad con el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, contempla las siguientes disposiciones para sus mecanismos de evaluación e indicadores.

### **XI.1. Evaluación**

Tal como lo establece el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, la Evaluación Externa del programa social será realizada de manera exclusiva e independiente por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, en caso de encontrarse considerado en su Programa Anual de Evaluaciones Externas.

La Evaluación Interna se realizará en apego a lo establecido en los Lineamientos para la Evaluación Interna de los Programas Sociales, emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México y que los resultados serán publicados y entregados a las instancias que establece el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, en un plazo no mayor a seis meses después de finalizado el ejercicio fiscal.

La DGEPC es la unidad técnico-operativa responsable de llevar a cabo la evaluación interna de este programa social.

Las fuentes de información para realizar la evaluación interna serán las siguientes:

#### Información de Gabinete

##### Referencias estadísticas, académicas y documentales

- Encuesta sobre la percepción de la discriminación en la Ciudad de México, COPRED: 2013.
- Censo General de Población y Vivienda 2010, INEGI, México, 2010.
- Encuesta Intercensal 2015, INEGI, México, 2015.
- Resolución de la 56ª Asamblea Mundial de Salud.

##### Marco jurídico normativo

- Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales.
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.
- Ley del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México Operados en 2017.
- Manual Administrativo de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades.

##### Instrumentos de planeación

- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018.
- Programa Sectorial de Desarrollo Social con Equidad e Inclusión 2013-2018.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
- Programa Institucional de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades

##### Informes y registros administrativos

- Informes de Labores de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades.
- Folletos y dípticos con información de los servicios que ofrece el componente.
- Reglas de Operación del Programa Medicina Tradicional y Herbolaria en la Ciudad de México para el ejercicio 2017.

##### Evaluaciones externas e internas

- Evaluación externa a la Política de Atención, Promoción y Garantía de Derechos de los Pueblos y Comunidades Indígenas Residentes en la Ciudad y de Reconocimiento de la Diversidad Cultural Urbana, 2013.
- Evaluación interna 2014, 2015, 2016 y 2017.

##### Información de Campo

- Cuestionario para obtener satisfacción de beneficiarios de los programas sociales a cargo de la Dirección General de Equidad para las Comunidades (DGEPC).

## **XI.2. Indicadores de Gestión y de Resultados**

Para la construcción de los indicadores se seguirá la Metodología de Marco Lógico. La unidad responsable, en todos los casos, es la DGEPC.

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Desagregación	Medios de Verificación	Supuesto	Meta
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud de la población mediante la atención con pertinencia étnica a través de las casas de medicina tradicional en la Ciudad de México.	Porcentaje de población que se atiende en las casas de medicina tradicional.	(Personas indígenas y/o de pueblos originarios que son atendidas en las casas de medicina tradicional/total de personas que solicitan los servicios de medicina tradicional) *100	Estratégico	Porcentaje	Delegación	Registros de seguimiento.	La población conoce y utiliza los servicios de salud tradicional.	100%
Propósito	Población que utiliza servicios de salud tradicional, con pertinencia cultural en la atención primaria de la salud.	Tasa de cambio en el uso de servicios de salud tradicional.	((número de usuarios de servicios de salud tradicional en el año t - número de usuarios de servicios de salud tradicional en el año t-1) / número de usuarios de servicios de salud tradicional en el año t-1) * 100	Estratégico	Porcentaje	Delegación	Informes del programa, Resultados de encuestas.	La población conoce y utiliza los servicios de salud tradicional.	Tasa de cambio con valores positivos
Componente	Espacios para la atención y práctica de la Medicina Tradicional Mexicana habilitados.	Porcentaje en el avance de la habilitación de los espacios para la atención y práctica de la medicina tradicional.	(Número de proyectos habilitados/ número de proyectos de habilitación programados) * 100)	Gestión	Porcentaje	Delegación	Informes de seguimiento.	Existe certidumbre jurídica legal en la realización del proyecto para la habilitación de los espacios para la atención con medicina tradicional.	100%
Componente	Jornadas de Medicina Tradicional Mexicana realizadas.	Tasa de cambio anual en el número de jornadas de medicina tradicional realizadas.	((Jornadas de medicina tradicional realizadas en el año t - jornadas de medicina tradicional realizadas en el año t-1) / jornadas de medicina tradicional programadas en el año t-1) *100	Gestión	Porcentaje	Delegación	Informes del programa.	Existen condiciones, logísticas, físicas, de seguridad y clima para la realización de las jornadas.	100%
Componente	Proyectos para el cultivo y aprovechamiento de las plantas medicinales apoyados.	Porcentaje de proyectos apoyados.	(número de proyectos para el cultivo y aprovechamiento de las plantas medicinales apoyados / número de proyectos para el cultivo y aprovechamiento de las plantas medicinales recibidos) * 100	Gestión	Porcentaje	Delegación	Informes del Programa.	Existen las condiciones del espacio físico y legales y normatividad ecológica, para implementar el proyecto.	100%

Componente	Proyectos para difundir y promover el uso de la medicina tradicional a través de talleres.	Porcentaje de proyectos apoyados.	(número de proyectos para talleres apoyados/número de proyectos para talleres recibidos) * 100	Gestión	Porcentaje	Delegación	Encuestas de satisfacción a los talleres realizados.	Existen condiciones, logísticas, de seguridad y personas interesadas en temas de medicina tradicional para la realización de los talleres.	100%
Componente	Eventos en espacios públicos para la difusión de la Medicina Tradicional, realizados.	Tasa de cambio anual en el número de personas que asistieron a los eventos de medicina tradicional.	((Eventos de medicina tradicional y herbolaria realizados en el año t – eventos de medicina tradicional y herbolaria realizados en el año t-1) / eventos de medicina tradicional y herbolaria programados en el año t-1) *100	Gestión	Personas	Delegación	Informes del Programa y listas de asistencia.	Existen condiciones, logísticas, físicas, de seguridad y clima para la realización de los eventos.	100%
Componente	Proyectos para publicaciones.	Porcentaje de proyectos apoyados.	(número de proyectos para publicaciones apoyados/número de proyectos para publicaciones recibidos) * 100	Gestión	Proyectos	Delegación	Informes del Programa.	Existen las condiciones que garanticen la difusión y correcta promoción del uso de la medicina tradicional y herbolaria.	100%
Actividad	Recepción de proyectos.	Porcentaje de proyectos recibidos.	(número de proyectos apoyados/número de proyectos recibidos) * 100	Gestión	Proyectos	Delegación	Número de expedientes.	Existen las personas interesadas en promover, difundir y practicar el uso de la medicina tradicional y herbolaria.	100%
Actividad	Seguimiento de los proyectos apoyados.	Promedio de visitas de seguimiento realizadas por proyecto	(Visitas de seguimiento realizadas al proyecto 1 + vistas de seguimiento realizadas al proyecto 2+...+ visitas de seguimiento programadas al proyecto n)/ total de proyectos aprobados	Gestión	Visitas	Delegación	Registros administrativos.	Existen las condiciones que garanticen seguridad para la realización de las tareas de seguimiento.	Una visita
Actividad	Finiquito de los proyectos apoyados.	Porcentaje de proyectos finiquitados	(número de proyectos finiquitados/número de proyectos apoyados/) * 100	Gestión	Finiquitos	Delegación	Número de expedientes finiquitados	Existen personas que, por motivos personales, familiares, sociales, económicos no realizan la comprobación en tiempo y forma.	100%

Los avances trimestrales de la Matriz de Indicadores del Programa Social serán reportados de forma acumulada al Consejo de Evaluación del Desarrollo Social, de acuerdo a la periodicidad y características de los indicadores diseñados, señalando el área o unidad responsable de realizarlo.

## XII. Formas de Participación Social

Como lo menciona la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y de acuerdo a lo establecido por la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal, la sociedad podrá participar activamente en la planeación, programación, implementación y evaluación de los programas y acciones de desarrollo social. Para el presente programa social tenemos el siguiente desglose que enuncia las formas de participación social.

Participante	Etapas en la que participa	Forma de Participación	Modalidad
Curanderas, curanderos, productoras, productores, transformadoras, transformadores y aquellas personas interesadas en la difusión y promoción de la medicina tradicional a través de talleres, publicaciones, capacitación e investigación.	Implementación y Evaluación.	Individual.	Otorga información mediante consulta, listas de asistencia, encuestas.

## XIII. Articulación con Otros Programas Sociales

La DGEPC tiene a su cargo cinco programas sociales que operan de manera coordinada a fin de optimizar y eficientizar los recursos humanos disponibles. Sus poblaciones objetivo se encuentran bien definidas y delimitadas, empero, no son mutuamente excluyentes, sino complementarias y, en algunos casos, yuxtapuestas.

Programa social con el que se articula.	Dependencia responsable.	Acciones en las que se complementan, coordinan o colaboran.	Etapas del programa comprometidas
1. Programa de Fortalecimiento y Apoyo a Pueblos Originarios; 2. Programa de Turismo Alternativo y Patrimonial; 3. Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante. Componente Mujer Indígena y de Pueblos Originarios; 4. Programa de Equidad para los Pueblos Indígenas, Originarios y Comunidades de Distinto Origen Nacional.	SEDEREC, DGEPC.	Coordinación al programar eventos públicos de la DGEPC, entregas de apoyos y/o servicios a las personas beneficiarias, entrega de resultados de proyectos desarrollados por las personas beneficiarias, a fin de optimizar recursos y tiempos de monitores, entre otros recursos humanos y logísticos.	Programación.
1. Programa de Fortalecimiento y Apoyo a Pueblos Originarios; 2. Programa de Turismo Alternativo y Patrimonial; 3. Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante. Componente Mujer Indígena y de Pueblos Originarios; 4. Programa de Equidad para los Pueblos Indígenas, Originarios y Comunidades de Distinto Origen Nacional.	SEDEREC, DGEPC.	Coordinación operativa al realizar entregas de apoyos a las personas beneficiarias, seguimiento de proyectos y presentaciones públicas de resultados de los proyectos concluidos.	Implementación.
Programa de Fortalecimiento y Apoyo a Pueblos Originarios.	SEDEREC, DGEPC.	Publicaciones de medicina tradicional de los pueblos originarios.	Implementación.
Programa de Turismo Alternativo y Patrimonial.	SEDEREC, DGEPC.	Ruta turística de temazcales de las zonas rurales.	Planeación.
Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante. Componente Mujer Indígena y de Pueblos Originarios.	SEDEREC, DGEPC.	Talleres sobre medicina tradicional y pláticas de salud sexual y reproductiva.	Planeación e Implementación.
Programa de Equidad para los Pueblos Indígenas, Originarios y Comunidades de Distinto Origen Nacional.	SEDEREC, DGEPC.	Jornadas de medicina tradicional, jornadas infantiles de medicina tradicional, talleres de Medicina tradicional, talleres de elaboración de productos herbolarios y temazcales.	Planeación, Programación e Implementación.
Programa de atención en salud sexual y reproductiva para mujeres y hombre.	SEDESA.	Aplicación de pruebas de VIH y pláticas de pre consejería en población indígena y de pueblos originarios.	Implementación.
Programa Iapabus.	IAPA.	Acompañamiento en las jornadas de medicina tradicional, con pláticas informativas para la prevención de adicciones.	Programación e Implementación.

Programa saludarte.	SEDU.	Jornadas de medicina tradicional infantil en las escuelas que opera el programa saludarte.	Operación.
---------------------	-------	--	------------

#### **XIV. Mecanismos de Fiscalización**

Las presentes reglas de operación fueron aprobadas por el Comité de Planeación del Desarrollo Social de la CDMX COPLADE/SO/1/06/2018.

Como parte del informe trimestral remitido a la Secretaría de Finanzas de la Ciudad de México, se enviarán los avances en la operación del programa social, la población beneficiaria, el monto de los recursos otorgados, la distribución, según sea el caso, por delegación y colonia.

La Contraloría General de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia verificará que el gasto guarde congruencia con lo dispuesto en la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente de la Ciudad de México y en el Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México.

Se proporcionará la información que sea solicitada por la Contraloría y/o los órganos de control interno, a fin de que éstas puedan realizar las funciones de fiscalización, inspección y verificación del ejercicio del gasto público.

Las personas Contraloras Ciudadanas de la Red de Contralorías Ciudadanas que coordina y supervisa la Contraloría General, vigilarán en el marco de sus derechos y obligaciones establecidos en la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal y en los Lineamientos del programa de Contraloría Ciudadana, el cumplimiento de las presentes reglas de operación, así como de las normas y procedimientos aplicables a la programación y ejecución del programa social y el ejercicio de los recursos públicos.

#### **XV. Mecanismos de Rendición de Cuentas**

Se podrá consultar en el Portal de Transparencia de la Ciudad de México <http://www.transparencia.cdmx.gob.mx/secretaria-de-desarrollo-rural-y-equidad-para-las-comunidades>, información sobre el padrón de beneficiarios de este programa social. Se publicará en formato y bases abiertas la información anual en <http://www.sederec.cdmx.gob.mx/>, así como las especificaciones por las cuales algún rubro no pueda ser actualizado mediante una leyenda fundamentada, motivada y actualizada al periodo que corresponda, el cual estará conformado de manera homogénea con las variables correspondientes, en la pestaña de “documentos descargables”, de conformidad con lo establecido en el inciso r), de la fracción II del artículo 122 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México así como los Lineamientos y Metodología de la Evaluación de las obligaciones de transparencia que deben publicar en sus portales de internet y en la plataforma nacional de transparencia los Sujetos Obligados de la Ciudad de México.

#### **XVI. Criterios para la Integración y Unificación del Padrón Universal de Personas Beneficiarias**

La SEDEREC, a través de la DGEPC, publicará en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, a más tardar el último día hábil de la primera quincena del mes de marzo de 2019, el padrón de beneficiarios correspondiente, indicando nombre, edad, sexo, unidad territorial y demarcación territorial. Considerando que dichos padrones estarán ordenados alfabéticamente e incorporados en el “Formato para la Integración de Padrones de Beneficiarios de Programas Sociales de la Ciudad de México”, que, para tal fin, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México ha diseñado. En donde, adicional a las variables de identificación: “nombre, edad, sexo, unidad territorial y demarcación territorial”, se precisará el número total de beneficiarios y si se cuenta con indicadores de desempeño de alguna índole, tal como lo establece el artículo 34 de la LDSDF.

A efecto de construir en la Ciudad de México un padrón unificado y organizado por cada uno de los programas de las Dependencias de la Administración Pública local, en el mismo periodo la SEDEREC, a través de la DGEPC, entregará el respectivo padrón de beneficiarios en medios magnético, óptico e impreso a la Comisión de Vigilancia y Evaluación de Políticas y Programas Sociales de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Así como la versión electrónica de los mismos a la Secretaría del Desarrollo Social de la Ciudad de México a efecto de incorporarlos al Sistema de Información del Desarrollo Social (SIDESO) e iniciar el proceso de integración del padrón unificado de beneficiarios de la CDMX, de acuerdo a lo establecido en la fracción II del Artículo 34 de la LDSDF.

Cuando sea solicitado, otorgará a la Contraloría General de la Ciudad de México toda la información necesaria que permita cumplir con el programa de verificación de padrones de beneficiarios de programas sociales, diseñado por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México e implementado por la Contraloría. Ello con la intención de presentar los resultados del mismo al órgano Legislativo de la Ciudad de México, salvaguardando siempre conforme a la Ley los datos personales de los beneficiarios.



Se podrá consultar en la Plataforma Nacional de Transparencia, <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>, información sobre el padrón de beneficiarios de este programa social. Se publicará en formato y bases abiertas, la actualización de los avances de la integración del padrón de beneficiarios de este programa social en <http://www.sederec.cdmx.gob.mx/documentos-descargables/beneficiarios> y en <http://www.transparencia.cdmx.gob.mx/secretaria-de-desarrollo-rural-y-equidad-para-las-comunidades/entrada/7048>, el cual deberá estar conformado de manera homogénea, con las variables correspondientes, de acuerdo a lo establecido en la fracción II del artículo 122 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, y de su reglamento. El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 34 de la LDSDF será sancionado en términos de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Una vez emitidos los Lineamientos para la integración del padrón universal, se dará estricto cumplimiento a los mismos.

#### TRANSITORIO

ÚNICO. Publíquese el presente Aviso en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Ciudad de México, a 25 de enero de 2018.

(Firma)

LIC. FORTUNATO PÉREZ HERNÁNDEZ  
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD PARA PUEBLOS Y COMUNIDADES

---