



Gaceta Parlamentaria

Tercera Época

Tomo I

028

T

28 de noviembre 2024.

MESA DIRECTIVA

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Presidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Velez

Vicepresidencia

Dip. Vicente Gómez Núñez

Primera Secretaría

Dip. Belinda Iturbide Díaz

Segunda Secretaría

Dip. Ana Vanessa Caratachea Sánchez

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Guillermo Valencia Reyes

Integrante

Dip. Víctor Manuel Manríquez González

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Integrante

Dip. Conrado Paz Torres

Integrante

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOCÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Primer Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES VI Y VII DEL ARTÍCULO 13, 15, 18 Y 28, ASÍ COMO LAS FRACCIONES VIII Y IX DEL ARTÍCULO 13; SE ADICIONA EL PÁRRAFO CUARTO AL ARTÍCULO 15 TER Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 17 F; TODOS, DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOCÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR EL DIPUTADO VICENTE GÓMEZ NÚÑEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO.

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora,
Presidente de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del Estado
de Michoacán de Ocampo.
Presente.

Vicente Gómez Núñez, diputado integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, e integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, en ejercicio de la facultad que me confieren los artículos 36, fracción II, 37 y 44, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, 8, fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar ante el Pleno de esta Soberanía, *Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, para lo cual hago la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la partera tradicional como una persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales.

Existiendo además las parteras profesionales, las cuales dan un servicio al alcance de todas las personas preponderantemente en el medio urbano, siendo trabajadores o profesionistas libres que se desempeñan bajo una relación laboral o de servicio profesional, validadas por un sistema académico o “de razón”, en tanto que las parteras tradicionales son parte de una organización ancestral, regida por usos y costumbres al interior de las comunidades donde radican y de la cual forman parte importante, sin que ello impida que a últimas fechas busquen estar intercomunicadas por medio de redes y colectivos indígenas y afromexicanos.^[1]

La Medicina Tradicional Indígena y Afromexicana, es un sistema de conocimientos acerca del equilibrio espiritual, emocional, físico y mental en los seres humanos en relación con los demás seres de la naturaleza. Este sistema de medicina, se ubica en sus portadores de saberes, ha sido creado a lo largo de muchos siglos y se ha transmitido de generación en generación mucho antes de que existiera la medicina occidental o científica. Se trata de una práctica cultural relacionada íntimamente con la identidad espiritual, tanto en su dimensión individual como colectiva o

comunitaria. Su práctica exige conocimiento acerca de la naturaleza y propiedades de las plantas, los ciclos lunares, las pulsaciones del cuerpo y una íntima relación espiritual entre quien acepta el retiro del mal y quien lo hace. Las parteras son parte de este sistema de medicina tradicional. Su práctica inicia a partir de la adolescencia ayudando a sus abuelas, y a veces, a partir de atender su propio parto. Para ellas y para los miembros de las comunidades indígenas y afromexicanas, el nacimiento de cada ser humano es un evento sumamente importante cuyo proceso, detalles, circunstancias, tiempo y lugar son cuidadosamente vigilados por las personas que se encargarán del alumbramiento.^[2]

En la Declaración de las Naciones Unidas sobre derechos de los pueblos indígenas, hace referencia que los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Además de tener derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud y al disfrute del nivel más alto posible de salud física y mental, y que los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo.^[3]

Que, el mantener sus prácticas de salud y medicina tradicional es de naturaleza biocultural, formando parte de su cultura y de su identidad, ejerciéndose la libre determinación, reservado en nuestro país exclusivamente a los pueblos indígenas, afromexicanos y equiparables, tutela que se encuentra prevista en la fracción IV del Apartado A del artículo 2° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra menciona lo siguiente: “Preservar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, material e inmaterial, que comprende todos los elementos que constituyen su cultura e identidad. Se reconoce la propiedad intelectual colectiva respecto de dicho patrimonio, en los términos que dispongan las leyes.

Así mismo, se garantizará la autonomía para “Desarrollar, practicar, fortalecer y promover la medicina tradicional, así como la partería para la atención del embarazo, parto y puerperio. Se reconoce a las personas que las ejercen, incluidos sus saberes y prácticas de salud”, como lo indica la fracción VII del Apartado A del artículo 2° de la CPEUM.

De lo anterior, podemos destacar que los pueblos y las comunidades indígenas y afromexicanas, tienen el derecho de preservar los elementos que integran su cultura e identidad, entre ellos la práctica de salud

dentro de la medicina tradicional y al existir ése derecho, el Estado tiene el deber de no obstaculizar ni de implementar practicas institucionales que anulen los saberes ancestrales, ya que tal acción entraría en conflicto con el derecho que otorga el artículo 8 numeral 1, de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, donde reconoce a los pueblos y los individuos indígenas a no ser sometidos a una asimilación forzada ni a la destrucción de su cultura.^[4]

Por otro lado, como lo refiere el Apartado B del numeral 2° Constitucional, se establece además, las obligaciones que tienen la Federación, las entidades federativas, los Municipios y, en su caso, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, para establecer las instituciones y determinar las políticas públicas que garanticen el ejercicio efectivo de los derechos de los pueblos indígenas y su desarrollo integral, intercultural y sostenible, las cuales deben ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos, dentro las obligaciones que destacan, son las de: adoptar las medidas necesarias para reconocer y proteger el patrimonio cultural, la propiedad intelectual colectiva, los conocimientos y las expresiones culturales tradicionales de los pueblos y comunidades indígenas, así como de reconocer las prácticas de la medicina tradicional.

Que, del artículo 23 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, tenemos que los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, (...) y, en lo posible, a administrar esos programas mediante sus propias instituciones^[5]. De modo que, si la partería tradicional es una de las instituciones culturales de los pueblos, luego entonces, tienen derecho de administrar los programas de salud.

Por su parte el artículo 25 del Convenio No. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, señala en su numeral 2, que los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.^[6]

Que, los pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas se conciben como una persona colectiva que es capaz de planear y administrar los servicios de salud conjuntamente con los órganos del Estado, de esta manera las normas internacionales dan para

entender que la partería tradicional no puede estar subordinada a las directrices del Sistema en tanto que se trata de un elemento de su cultura y de su identidad, que de no existir implicaría también la desaparición de la comunidad en cuanto ente culturalmente diferenciado.

Que, las medicinas tradicionales y la partería tradicional son parte de un patrimonio cultural cuyos propietarios y titulares son las comunidades indígenas, afro-mexicanas y equiparables, otorgando a estas un derecho de colocarse de manera paralela y horizontal respecto a las instituciones del Estado, participando activamente en la elaboración de los programas de salud, en este caso de atención al embarazo, parto y puerperio de las mujeres.

En la Ley General de Salud, la figura de la partera tradicional esté reconocida en el artículo 64, donde establece, que la operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán, entre otras, las de “respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario”.

Por lo anteriormente expuesto y con la finalidad de proteger el patrimonio cultural e impulsar el pleno goce y ejercicio de la libre determinación de los Pueblos y Comunidades Indígenas, afro-mexicanas y equiparables se somete a consideración dicho proyecto.

CUADRO COMPARATIVO

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO	
DICE	DEBE DE DECIR
<p>ARTÍCULO 13. El sistema tiene los siguientes objetivos:</p> <p>De la fracción I. a la VI...</p> <p>VII. Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para la protección de la salud pública; y,</p> <p>VIII. Coadyuvar a una nueva cultura sanitaria con hábitos, costumbres y actitudes favorables a la salud y al uso de los servicios que se ofrecen para su protección.</p>	<p>ARTÍCULO 13. El sistema tiene los siguientes objetivos:</p> <p>De la fracción I. a la VI...</p> <p>VII. Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para la protección de la salud pública;</p> <p>VIII. Coadyuvar a una nueva cultura sanitaria con hábitos, costumbres y actitudes favorables a la salud y al uso de los servicios que se ofrecen para su protección;</p> <p>IX. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social; y,</p> <p>X. Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional.</p>
<p>ARTÍCULO 15. La Secretaría, promoverá la participación de los prestadores de servicios en materia de esta Ley, de los sectores público, social y privado, colegios de profesionistas reconocidos por el Estado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos en el Sistema, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.</p> <p>...</p>	<p>ARTÍCULO 15. La Secretaría, promoverá la participación de los prestadores de servicios en materia de esta Ley, de los sectores público, social y privado, colegios de profesionistas reconocidos por el Estado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos en el Sistema, así como de las autoridades o representantes de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.</p> <p>...</p>
<p>ARTÍCULO 15 TER. Las autoridades sanitarias y sus auxiliares, así como las instituciones de salud públicas o privadas adoptarán procedimientos de orientación y asesoría sobre el uso de los servicios de salud.</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>ARTÍCULO 15 TER. Las autoridades sanitarias y sus auxiliares, así como las instituciones de salud públicas o privadas adoptarán procedimientos de orientación y asesoría sobre el uso de los servicios de salud.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>En el caso de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, las autoridades sanitarias brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad.</p>
<p>Del Artículo 17 A al 17 E...</p>	<p>Del Artículo 17 A al 17 E...</p> <p>Artículo 17 F. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.</p>
<p>ARTÍCULO 18. La concertación de acciones entre la Secretaría y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante la suscripción de convenios, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:</p>	<p>ARTÍCULO 18. La concertación de acciones entre la Secretaría las autoridades de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante la suscripción de convenios, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:</p> <p>...</p>
<p>ARTÍCULO 28. La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad, además, les corresponde:</p>	<p>ARTÍCULO 28. La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos y con los representantes de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad, además, les corresponde:</p> <p>...</p>

Por lo anteriormente, expuesto y fundado me permito someter a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO

Único. Se reforman las fracciones VI y VII del artículo 13, 15, 18 y 28; así como se adicionan las fracciones VIII, y IX al artículo 13, se adiciona el párrafo cuarto del artículo 15 ter y se adiciona el artículo 17 F, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como siguen:

Artículo 13. El sistema tiene los siguientes objetivos:

De la fracción I. ... a la V...

VI. Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para la protección de la salud pública;

VII. Coadyuvar a una nueva cultura sanitaria con hábitos, costumbres y actitudes favorables a la salud y al uso de los servicios que se ofrecen para su protección;

VIII. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social; y,

IX. Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional.

Artículo 15. La Secretaría, promoverá la participación de los prestadores de servicios en materia de esta Ley, de los sectores público, social y privado, colegios de profesionistas reconocidos por el Estado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos en el Sistema, así como de las autoridades o representantes de los pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

...

Artículo 15 Ter. Las autoridades sanitarias y sus auxiliares, así como las instituciones de salud públicas o privadas adoptarán procedimientos de orientación y asesoría sobre el uso de los servicios de salud.

...

...

En el caso de los pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas, las autoridades sanitarias brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad.

Del *Artículo 17 A.* ... al *17 E.* ...

Artículo 17 F. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.

Artículo 18. La concertación de acciones entre la Secretaría, las autoridades de los pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas, los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante la suscripción de convenios, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

...

Artículo 28. La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos y con los representantes de los pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas, constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad, además, les corresponde:

...

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

MORELIA, MICHOACÁN, Palacio del Poder Legislativo a los 20 días del mes de noviembre del año 2024 dos mil veinticuatro.

Atentamente

Dip. Vicente Gómez Núñez

[1] Antonieta Pérez Banda y otros, "Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas" en

[2] Fray Toribio de Benavente «Motolinía», Historia de los indios de la Nueva España, Tratado Tercero, Caps. VII y VIII ed. Porrúa, México 2014.; Ticioitl, Viesca Carlos. Conceptos médicos de los antiguos mexicanos. UNAM, 1997. Consultar Pelcastre B, Villegas N, De León V, Díaz A, Ortega D, Santillana M, et al. "Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí", México. Revista de la Escuela de Enfermería USP 2005;39(4):375-382.; Díaz LC, Oropeza L. "Las parteras de Guadalajara, México en el siglo XIX: el despojo de su arte". Dynamys 2007; 27:237-261.

[3] Declaración de las Naciones Unidas sobre derechos de los pueblos indígenas https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/11/UNDRIP_S_web.pdf, fecha de consulta 19 de noviembre de 2024.

[4] Declaración de las Naciones Unidas sobre derechos de los pueblos indígenas https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/11/UNDRIP_S_web.pdf, fecha de consulta 19 de noviembre de 2024.

[5] Declaración de las Naciones Unidas sobre derechos de los pueblos indígenas https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/11/UNDRIP_S_web.pdf, fecha de consulta 19 de noviembre de 2024.

[6] Convenio No. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes. [file:///C:/Users/Laptop/Downloads/wcms_345065%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Laptop/Downloads/wcms_345065%20(1).pdf), fecha de consulta 19 de noviembre de 2024.







www.congresomich.gob.mx