



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Gaceta Parlamentaria

Tercera Época

Tomo III

107 P

06 de octubre 2020.

MESA DIRECTIVA

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Presidencia

Dip. Osiel Equihua Equihua

Vicepresidencia

Dip. Yarabí Ávila González

Primera Secretaría

Dip. María Teresa Mora Covarrubias

Segunda Secretaría

Dip. Arturo Hernández Vázquez

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Cristina Portillo Ayala

Presidencia

Dip. Javier Estrada Cárdenas

Integrante

Dip. Antonio Soto Sánchez

Integrante

Dip. Eduardo Orihuela Estefan

Integrante

Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez

Integrante

Dip. Miriam Tinoco Soto

Integrante

Dip. Ernesto Núñez Aguilar

Integrante

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtra. Beatriz Barrientos García

Secretaria de Servicios Parlamentarios

Lic. Abraham Ali Cruz Melchor

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Lic. Ana Vannesa Caratachea Sánchez

Coordinadora de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Mtro. Ricardo Ernesto Durán Zarco

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, María Elva Castillo Reynoso, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Martha Morelia Domínguez Arteaga, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA

Tercer Año de Ejercicio

Primer Periodo Ordinario de Sesiones

**DICTAMEN CON PROYECTO DE ACUERDO
MEDIANTE EL CUAL SE DECLARA
IMPROCEDENTE LA INICIATIVA CON
PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE
SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS
ARTÍCULOS DE LA LEY DE SALUD DEL
ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO,
ELABORADO POR LA COMISIÓN DE SALUD
Y ASISTENCIA SOCIAL.**

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social le fue turnada la Iniciativa de Decreto que contiene reformas a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

ANTECEDENTES

En Sesión de Pleno de la Septuagésima Cuarta Legislatura, celebrada el día 7 de mayo de 2019, se dio lectura a la Iniciativa de Decreto por el que se reforma y adicionan diversos artículos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el Diputado Humberto González Villanueva, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, misma que fue turnada a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su estudio, análisis y dictamen.

Del estudio y análisis realizado por esta Comisión, se llegó a las siguientes:

CONSIDERACIONES

El Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo es competente para legislar, reformar, abrogar y derogar las leyes o decretos que se expidieren, conforme a lo previsto por el artículo 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.

La Comisión de Salud y Asistencia Social, es competente para estudiar, analizar y dictaminar los citados turnos conforme a lo establecido en el artículo 91 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

Que la Iniciativa presentada por el Diputado Humberto González Villanueva, sustentó su exposición de motivos en lo siguiente:

Que nuestro trabajo nunca sea muestra de intolerancia ni imposición.

En Michoacán se reconoce a todos los pueblos indígenas originarios, y sabemos que nuestra actividad debe garantizar en todo momento la consulta de todas aquellas acciones y medidas legislativas que puedan afectar a su autodeterminación.

Con la presente iniciativa se busca optimizar los derechos de los pueblos y comunidades indígenas mediante el reconocimiento de sus conocimientos médicos dentro del Sistema de Salud del Gobierno del Estado.

El apoyo institucional deberá ser el medio para fortalecer y desarrollar la medicina tradicional e indígena, permitir que los sistemas de salud comunitaria puedan acceder a mayores beneficios a través de su integración en la política estatal.

El Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), firmado y ratificado por el Estado Mexicano dispone que los gobiernos deberán proporcionar los medios que les permitan a las comunidades y pueblos indígenas organizar y prestar los servicios de salud adecuados bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

Entendemos, que la salud es un eje prioritario, y que de manera interdependiente se vincula con el derecho indígena bajo el pleno reconocimiento de que los pueblos indígenas decidan libremente sobre su planeación y administración.

Es así, que ante esta premisa, la iniciativa propuesta sugiere que el Gobierno del Estado, a través de las autoridades sanitarias propicien mediante apoyo consensuado y sin mediar la obligación de interferir en su diseño, se coordinen para incluir dentro de la política de salud en Michoacán todos aquellos conocimientos en materia médica y terapéutica para que puedan ser reconocidos como métodos para atender padecimientos de la salud.

El Gobierno del Estado no tiene la rectoría de la política de salud en materia de medicina tradicional e indígena, y su papel debe ser cooperar considerando las condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales que a nivel comunitario se manifiesten, recae en la comunidades y pueblos indígenas decidir la forma en que se incluirán en la política de salud.

La intención de la propuesta de reforma sugiere que el Sistema Estatal de Salud tenga la obligación de procurar inversión pública para la conservación y protección del conocimiento médico indígena. Promover el desarrollo y los conocimientos y que las autoridades sanitarias puedan prescribir sus métodos como una opción posible para los usuarios del sistema de salud.

La posibilidad de que los pueblos indígenas puedan acceder a un padrón de prestadores de servicio permitiría que los usuarios conozcan ante quienes pueden asistir a tratar los diversos padecimientos de salud, con la posibilidad de que los usuarios decidan sobre la opción médica que mejor se ajuste a sus necesidades.

Es de importancia debida que la legislación manifieste que la medicina tradicional e indígena nace de la construcción de una cosmovisión a lo largo de los años, dando vida a un sistema de prácticas terapéuticas con fines medicinales, con base en una aceptación del cúmulo de saberes en torno a la

salud y enfermedad que los pueblos indígenas originarios han acopiado y organizado a lo largo de su historia.

A la vez, que esta libertad de determinar la mejor forma de organización para sus conocimientos ancestrales, se reconoce a nivel internacional como medicina tradicional o medicina tradicional indígena, sustentada en los diferentes acuerdos tomados por las autoridades mexicanas en materia de salud. [1]

Con la Ley Marco en materia de Medicina Tradicional se recogen diversos aspectos que deberán procurarse en las propuestas legislativas que deseen implementar en los diferentes estados, las cuales pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Para las autoridades en materia de salud, se debe:
- Fomentar y proteger la salud de la población;
- Promover actividades científicas e investigativas, en la formación y desarrollo de aspectos médicos;
- Sistematizar los conocimientos de los terapeutas tradicionales con la finalidad de que puedan ponerse a disposición de los usuarios, además de ser susceptibles de protección de los recursos tangibles e intangibles. (La protección de sus conocimientos para que solo bajo su permiso y autorización puedan ser utilizados por personas ajenas a los sistemas comunitarios de salud)
- Para la legislación en materia de salud:
- Que se reconozcan, protejan y promuevan los derechos de los pueblos y comunidades indígenas en relación con sus conocimientos tradicionales en salud y medicina tradicional;
- Reconozcan a los individuos que preservan el conocimiento y la práctica de la medicina tradicional y cuentan con amplio reconocimiento y aval comunitario en sus localidades indígenas de origen.

Aunque en nuestra labor como legisladores debemos trabajar por garantizar el acceso universal de salud, las formas y mecanismos para poder garantizar una correcta inclusión de los sistemas comunitarios indígenas dentro de la política estatal deberán respetar en todo momento las características que identifiquen a cada uno de los pueblos y comunidades indígenas, por lo que, sin es el caso que alguna de los representantes de dichas comunidades decide no acompañar este proyecto, se podrá dictar su archivo definitivo.

Este proyecto pretende ser una invitación a trabajar en conjunto, y que los proyectos de estado se acompañen de la visión pluriétnica, que el sistema de salud se nutra de sus conocimientos y prácticas médicas, y que el gobierno pueda coadyuvar en inversión y protección de estos conocimientos, es por eso, que se pide a las comisiones de dictamen que con la finalidad de que coadyuven en su diseño y posterior

aprobación en el proceso legislativo, consulten a los pueblos y comunidades indígenas la presente reforma.

Estamos a favor de la construcción democrática multicultural, pluriétnica y multilingüe, y sabemos que Michoacán tiene por sustento sus pueblos y comunidades indígenas, hagamos posible su integración en políticas que ven por la salud de todos.

En reunión de trabajo los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, de la Septuagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, una vez debidamente estudiada y analizada la Iniciativa de Decreto referida en los antecedentes del presente dictamen, observamos que la propuesta no fundamenta la procedencia de la Iniciativa. En primero momento, recalamos que los términos “medicina complementaria” y “medicina alternativa”, no debieron de ser utilizados indistintamente junto con “medicina tradicional”, aunque en términos generales, estos hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal. Por otro lado, esta Comisión de Salud considera a la medicina tradicional indígena mexicana como el conjunto de sistemas de atención a la salud que tiene sus raíces en profundos conocimientos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país han acumulado a través de su historia, fundamentados en una interpretación del mundo (cosmovisión), de la salud y enfermedad de origen prehispánico, que ha incorporado elementos provenientes de otras medicinas, como la medicina antigua española, la medicina africana y en menor medida por la interacción de la propia medicina occidental. En este contexto, es que los curanderos, médicos tradicionales o terapeutas tradicionales, son las personas que ofrecen algún servicio para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual, colectiva y comunitaria, enmarcada su práctica y conocimiento en la cosmovisión del sistema indígena tradicional. Inclusive, en muchas comunidades indígenas, reciben en lengua un nombre con un significado específico que va más allá de “curandero” y que les confiere un vínculo comunitario y un profundo respeto por la población.

Por tales motivos, esta Comisión Dictaminadora considera inviable la propuesta, ya que la regulación que se propone para la “medicina complementaria, alternativa o tradicional”, dentro de la Ley General de Salud, se basa en medicinas y tratamientos sin sustento científico que garanticen la eficacia, calidad, y seguridad en el manejo, tratamiento o

rehabilitación de los pacientes que se someten a dichas prácticas. Asimismo, resulta oportuno señalar que, de conformidad con el artículo 79 de la Ley General de Salud, así como del artículo 22, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de Atención Médica, para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, se requiere contar con títulos profesionales o certificados de especialización que hayan sido legalmente expedidos o registrados por las autoridades educativas competentes, por lo que aquellos que carezcan de los mismos, no podrán ser contratados por los establecimientos de atención médica, ni por los profesionales que en forma independiente presten sus servicios.

Por lo que respecta a la medicina tradicional indígena, se estima inviable la propuesta planteada, en razón de que los alcances que pretenden darse a la misma no cuentan al igual que lo referente a la medicina complementaria y alternativa, con el sustento científico que garantice que su aplicación sea de calidad, segura y eficaz para los usuarios. Al respecto, es importante tomar en cuenta que la medicina tradicional se encuentra reconocida dentro del marco nacional vigente, pues México admite el derecho que los pueblos indígenas tienen a preservar su identidad cultural, entre ello conservar, utilizar y proteger sus propias medicinas y prácticas de salud tradicionales. Al respecto, el artículo 2º apartado B fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala que la federación, los estados y los municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos. Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen, entre otras obligaciones, la de asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional. En este tenor, resulta importante mencionar que en la Ley General de Salud, se prevén acciones que reconocen algunas prácticas de medicina tradicional; en su artículo 6º fracción VI bis, establece como objetivo del Sistema Nacional de Salud la promoción del conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas; en el artículo 64 fracción IV, dispone que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la

atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del parto y puerperio.

Finalmente se hace notar que la incorporación del reconocimiento, uso, protección y desarrollo de la medicina tradicional indígena, complementaria y alternativa, obligaría a proporcionar dichos tratamientos a cualquier persona, lo cual tendría un impacto presupuestario, pues no se cuenta con los recursos financieros y humanos especializados, así como la infraestructura para prestar estos servicios, por lo que la iniciativa supone una serie de retos financieros que deben cuantificarse para determinar su sustentabilidad.

Los diputados integrantes de esta Comisión dictaminadora, analizamos la Iniciativa materia del presente dictamen, exponiendo las causas que motivaron su improcedencia.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 38 y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; y 33 fracción XXI, 52 fracción I, 62 fracción XXV, 91, 244, 245 y 246 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social nos permitimos someter a la consideración del Pleno de esta Legislatura el siguiente Proyecto de

ACUERDO

Único. Se declara improcedente la Iniciativa de Decreto por el que se reforma y adicionan diversos artículos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán, 1 de septiembre de 2020.

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. María del Refugio Cabrera Hermosillo, *Presidenta*; Dip. Salvador Arvizu Cisneros, *Integrante*; Dip. Osiel Equihua Equihua, *Integrante*; Dip. Yarabí Ávila González, *Integrante*; Dip. Zenaida Salvador Brígido, *Integrante*.

[1] Resolución N° 13 MT Parlatino. (<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38479/Resolucion13.pdf>); La ley Marco en Materia de Medicina Tradicional (<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf>); y de los resúmenes sobre la Recuperación Histórica del Programa de Medicina Tradicional. (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/426953/RECUPERACI_N_HIST_RICA_MEDICINA_TRADICIONAL_S.pdf)





CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO





— 2020 —

**“AÑO DEL 50 ANIVERSARIO LUCTUOSO
DEL GENERAL LÁZARO CÁRDENAS DEL RÍO”**



L X X I V
LEGISLATURA

CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO



www.congresomich.gob.mx