



**DIP. JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
P R E S E N T E**

La suscrita Diputada María Guadalupe Chavira de la Rosa, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, de la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 29, Apartado E, numeral 1 y, 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 12 fracción II y 13 fracción VIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracción I, 95 fracción II, y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México se expone ante el Pleno la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL**

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La medicina tradicional indígena, presente en todos los pueblos o grupos etnolingüísticos de México, es un sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos -destinado a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes-, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas.



Toda sociedad, independientemente de su origen histórico o de su localización geográfica, forja en algún momento de su desarrollo lo que, de manera general, se denomina un sistema de salud.

Entendido el proceso de esta manera, podemos definir dicho sistema como una forma de respuesta social organizada para hacer frente a las acechanzas de la enfermedad, el accidente, el desequilibrio o la muerte. En la mayor parte de las sociedades actuales, estos sistemas son plurales. es decir, están formados por varios modelos médicos que pueden interactuar y complementarse armónicamente o por el contrario, competir y mantener relaciones de exclusión o subordinación.

En el caso particular de las comunidades indígenas rurales del México actual es frecuente que este sistema real de salud lo integren la medicina doméstica o casera, la medicina alopática (también llamada occidental o moderna) y la medicina tradicional. Sobre esta última concentraremos nuestra atención, tratando de explicitar sus características más relevantes. Es preciso recordar que dos de esos subsistemas o modelos, el doméstico y el tradicional, han sido creados por las propias comunidades, mientras que el de la medicina académica es producto de una intervención exterior, institucional (resultado de los programas de extensión de cobertura).¹

Llamamos "medicina tradicional indígena" al sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos destinado a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas pero que, como toda institución social, ha variado en el curso de los siglos, influida por otras culturas médicas (española, africana, moderna), por los cambios en el perfil epidemiológico de las poblaciones y por factores no médicos de diversa índole (económicos, ecológicos, religiosos). Las expresiones

¹Zolla, Carlos, "La medicina tradicional indígena en el México actual", *Arqueología Mexicana* núm. 74, pp. 62-65.

empleadas para designarla son abundantes: medicina indígena, medicina paralela, medicina popular, medicina natural, medicina herbolaria, etnomedicina, etc.

Al preferir la denominación "medicina tradicional", universalizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo hacemos guiados por la convicción de que se trata de una manifestación de la cultura médica que mantiene estrechos nexos con el pasado, una cultura médica en la que la transmisión oral de los conocimientos ancestrales ha jugado un papel esencial. Con variantes, pero también con semejanzas abundantes y significativas, esta medicina se encuentra presente en todos los pueblos o grupos etnolingüísticos de México, como lo hemos demostrado en las diversas obras que forman parte de la Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana, publicadas el Instituto Nacional Indigenista a finales de 1994.

La medicina tradicional indígena puede ser cabalmente comprendida cuando se atiende a cinco aspectos o componentes esenciales:

- 1) el recurso humano;
- 2) los procedimientos y métodos de diagnóstico y curación;
- 3) las causas de demanda de atención;
- 4) los recursos terapéuticos materiales y simbólicos, y
- 5) las relaciones del modelo médico tradicional con los otros modelos al interior del sistema real de salud².

La intención abierta de aprovechar las experiencias y conocimientos de la población para considerar la inclusión de sus conocimientos y prácticas en los sistemas de salud en el mundo, inició oficialmente con la declaración de Alma Atta (URSS) en 1979, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) invitó a los

²<https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/la-medicina-tradicional-indigena-en-el-mexico-actual>

países miembros a buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos en medicina tradicional. Desde entonces se han emitido diversos acuerdos y propuestas internacionales para reconocer los derechos de los Pueblos Indígenas incluyendo su derecho a la salud y derivado de ello, a ejercer sus medicinas, como el artículo 25 del convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT,1989), las propuestas de la Organización Panamericana de la Salud sobre Medicina Tradicional y Terapias Alternativas, incluyendo las resoluciones respecto a la salud de los Pueblos Indígenas incorporadas en la iniciativa SAPIA. En la presentación del tema, se afirmaba que una iniciativa en materia de salud de los pueblos indígenas "quizás sea el tema de salud técnicamente más complejo y políticamente más difícil del momento actual" (OPS, 1992). Este proceso generó elementos para la elaboración de la propuesta de la OMS en 2005 sobre medicina tradicional, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas en el año 2007 y la Declaración de Pekín de la OMS en año 2008.

Se ha venido constatando la expansión creciente y persistente de la utilización de la medicina tradicional no sólo por la población y por un número importante de profesionales que ven en estas medicinas, una alternativa ante problemas de salud que no atiende la medicina convencional. Esto, sin dejar de reconocer que la medicina tradicional es para los pueblos y comunidades indígenas un derecho cultural, y que la persecución y denostación de su ejercicio y práctica, es violatoria del derecho civil y los derechos humanos, además de que aporta de manera consistente, evidencias sólidas respecto a sus potenciales beneficios.

La medicina Tradicional debe ser para los países que la poseen, un asunto de seguridad nacional.

Al contener los elementos básicos para la preservación de la vida concentrada en los elementos genéticos de las plantas y animales. Los países donde se asienta la mayor diversidad biológica del Planeta, detentan además una enorme diversidad

cultural, producto de la presencia de pueblos originarios e indígenas cuyo presencia ancestral y relación con la naturaleza le ha obligado y permitido preservar una interrelación con el entorno para el desarrollo de conocimientos específicos relacionados con las plantas, los animales y los elementos de la naturaleza ampliada, generando una interdependencia que no permite la separación entre la medicina tradicional y las personas que son sus detentadores y preservadores. Por lo anterior, la medicina tradicional está íntimamente vinculada al cuidado del medio ambiente, al equilibrio y preservación en el cuidado del agua y de la tierra y derivado de ella, a la salud comprendida en la relación biológica, psicológica, social y cultural, de los seres humanos y de los seres vivos con lo que interactúan, siendo estos junto con todos los elementos del entorno natural, minerales y vegetales y no sólo las plantas medicinales, los recursos con lo que se reserva la vida y la salud de las personas.³

Estos conocimientos han sido ordenados en una visión del mundo (Cosmovisión) que pone énfasis en la totalidad de las cosas, en la relación de las personas y los seres vivos con la naturaleza, las divinidades, el cosmos y en el equilibrio entre diferentes elementos y conceptos que se manifiestan físicamente en el organismo y/o partes de él con procesos de frío o calor. Así se estructuró y se mantiene en un sistema determinado y complejo de atención a la salud que configura un modelo causal propio muy elaborado; una nosología que pone el acento en el equilibrio corporal y en la fuerza vital de los individuos; procedimientos diagnósticos complejos que obedecen a la misma racionalidad; así como un conjunto amplio de procedimientos terapéuticos que pretenden la restauración del equilibrio perdido en la persona, así como con las fuerzas sociales, naturales y divinas en las que se mueve. Este sistema ha organizado propuestas coherentes para interpretar las relaciones de los grupos humanos en sus actividades cotidianas, en el ámbito del

³ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf>

trabajo, la producción de sus satisfactores materiales, sus actividades sociales, religiosas y de salud.⁴

MARCO LEGAL EN MÉXICO

Desde el 2001, la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos reconoce a la medicina tradicional:

Artículo 2º.- La nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas...

A. Esta constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para:

IV. Preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad.

B. Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, las autoridades, tienen la obligación de:

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional.

El 10 de junio de 2011 se reformó el Artículo 1º constitucional, que señala: "En los estados unidos mexicanos todas las personas gozaran de los derechos humanos reconocidos en esta constitución y en los tratados internacionales de los que el estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta constitución establece. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacionalidad, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas."

⁴ <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/medicina-tradicional>

Con estas modificaciones a la Constitución Mexicana, el Estado Mexicano se ve obligado a cumplir con los acuerdos internacionales suscritos por México en términos de Derechos Humanos. En el caso de la medicina tradicional, si bien el art. 2º constitucional ya lo reconocía, el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de carácter vinculante, en conjunto con la Declaración de la ONU con respecto a los Derechos de los Pueblos indígenas, son claros al estipular como derecho de los pueblos indígenas el atenderse con la medicina y partería tradicional.

Por su parte, la Ley General de Salud señala:

- **Artículo 6o.-** El sistema nacional de salud tiene los siguientes objetivos:

IV Bis. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;

VI Bis, Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.

- **Artículo 64.-** En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

- **Artículo 93.-** La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud. De la misma manera, reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena. Los programas de

prestación de la salud, de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, deberán adaptarse a su estructura social y administrativa, así como su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando siempre sus derechos humanos “Fomentar el bienestar de los pueblos y comunidades indígenas, fortaleciendo su proceso de desarrollo social y económico, respetando las manifestaciones de su cultura y el ejercicio de sus derechos.”

En las Líneas de acción destacan:

- Desarrollar mecanismos para que la acción pública dirigida a la atención de la población indígena sea culturalmente pertinente.
- Fomentar la participación de las comunidades y pueblos indígenas en la planeación y gestión de su propio desarrollo comunitario, asegurando el respeto a sus derechos y formas de vida.
- Asegurar el ejercicio de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas en materia de alimentación, salud, educación e infraestructura básica.
- Impulsar políticas para el aprovechamiento sustentable y sostenible de los recursos naturales existentes en las regiones indígenas y para la conservación del medio ambiente y la biodiversidad, aprovechando sus conocimientos tradicionales.

A efecto de lograr lo dicho, propongo las siguientes reformas y adiciones, las que se analizarán bajo el principio de legalidad:

LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.

Texto de la Ley Vigente	Propuesta de Modificación
<p style="text-align: center;">Capítulo XXVI Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud</p> <p>Artículo 100.- Los pueblos y comunidades indígenas, tienen derecho al uso de las prácticas y conocimientos de su cultura y tradiciones, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud. El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios y programas del Sistema de Salud del Distrito Federal.</p> <p>Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:</p> <p>I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas,</p>	<p style="text-align: center;">Capítulo XXVI Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud</p> <p>Artículo 100.- Los pueblos y comunidades indígenas, tienen derecho al uso de las prácticas y conocimientos de su cultura y tradiciones, relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud. El ejercicio de este derecho no limita el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios y programas del Sistema de Salud de la Ciudad de México.</p> <p>Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:</p> <p>I. Fomentará la recuperación y valoración de las prácticas y conocimientos de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas,</p>

<p>relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;</p> <p>II. Establecerá programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>III. Supervisará la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>IV. Impulsará, a través del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas, y</p> <p>V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos.</p>	<p>relacionados a la protección, prevención y fomento a la salud;</p> <p>II. Establecerá programas de capacitación y aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>III. Supervisará la aplicación de las prácticas y conocimientos en salud, de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>IV. Impulsará, a través de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, la investigación científica de las prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;</p> <p>V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos.</p> <p>VI. Impulsar el bienestar y el</p>
--	--

	<p>desarrollo de las familias y comunidades indígenas 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>VII. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.</p>
--	--

Por lo anterior, se somete a consideración de este Congreso el siguiente proyecto:

DECRETO

ÚNICO.- Se modifica la fracción IV y se adicionan las fracciones VI y VII del artículo 101 de la Ley de Salud para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

Capítulo XXVI

Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud

Artículo 101.- El Gobierno, a través de la Secretaría:

I a III. ...

- IV. Impulsará, a través de la **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México**, la investigación científica de las

prácticas y conocimientos en salud de la cultura y tradiciones de los pueblos y comunidades indígenas;

- V. Definirá, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas, los programas de salud dirigidos a ellos mismos;
- VI. **Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social, y**
- VII. **Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.**

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente decreto.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México a los 27 días del mes de marzo de 2019.

ATENTAMENTE



P. A.
Edgar Ulises Rodríguez Iniesta
Secretario Técnico.