HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud, y Estudios Legislativos, Segunda de la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen, la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Medicina Tradicional y Complementaria.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio, con la responsabilidad de considerar, lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoyan, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren el artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, numeral 2; 117, numeral 1; 135, numeral 1, fracción I; 136; 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, que ha sido formulado al tenor de la siguiente forma de trabajo:

METODOLOGÍA

I. En la sección de **"ANTECEDENTES"**, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la referida Minuta.

II. En el apartado correspondiente a **"CONTENIDO"**, se sintetiza el alcance de la propuesta de mérito.

III. En la sección de "**CONSIDERACIONES"**, las Comisiones Dictaminadoras expresan los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

I. El 21 de abril de 2021, la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, remito a la H. Cámara de Senadores, el expediente de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Medicina Tradicional y Complementaria, con numero CD-LXIV-III-2P-386, aprobado en esa misma fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, mediante oficio con número D.G.P.L. 64-II-7-2770 Expediente 4583.

II. La minuta contempla dos iniciativas, de los Diputados Armando Contreras Castillo del Grupo Parlamentario de Morena y de la Diputada Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

III. Con fecha 22 de abril de 2021 se turnó a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, con número de oficio DGPL- 2P3A.-3141.

II. CONTENIDO

En la propuesta de reforma, se reconocen como modelos clínico terapéuticos no convencionales y de fortalecimiento de la salud a las medicinas tradicionales indígenas y complementarias, como atención al fortalecimiento de la salud que cumplan los criterios de seguridad, eficacia comprobada, costo efectividad, adherencia a normas éticas y profesionales y aceptabilidad social.

Así mismo se menciona que si bien es cierto que la medicina tradicional complementaria es una gran aportación de diversidad cultural a la medicina, las terapias a las que se tienen acceso necesitan evaluarse con el mismo proceso largo y cuidadoso de investigación que se usa para evaluar los tratamientos convencionales, para evitar que se incurra en una práctica fuera de la legalidad que genere daños a la salud de la población.

Menciona que actualmente se conoce menos acerca de la eficacia y de los peligros que se pueden presentar en muchas de las terapias debido a que faltan protocolos de investigación que sustenten sus resultados, pudiendo tener resultados ineficaces o posiblemente nocivos.

De igual forma establece que las prácticas médicas complementarías serán sujetas de certificación, regulación y vigilancia por la Secretaría de Salud y que el Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y complementaria, y su práctica en condiciones adecuadas, así como que corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud reconocer, orientar y regular la medicina tradicional indígena y complementaría y que para ello, el Sistema Nacional de Salud podrá incorporar los aportes de la medicina tradicional indígena y medicina complementaría de manera integrativa en conjunto con los aportes de la medicina general, no de especialidades médicas, medicina preventiva y rehabilitación.

Así como que corresponderá a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud con la incorporación de la medicina tradicional indígena y complementaria, de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

Y, que para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes, entre otros la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, incluyendo los de la medicina tradicional indígena y complementaria.

En la minuta se reforman los artículos 6o., fracción VI Bis; 13, Apartado B, fracción III; 27, fracción VIII; 83, y 112, fracción III y se adicionan los artículos 2o., con las fracciones IX y X; 13, Apartado A, con una fracción IV Bis; 31 Bis; 96, con una fracción VII a la Ley General de Salud.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define:[1]

> *Medicina tradicional: como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales.*
>
> *Medicina complementaria o medicina alternativa: aluden a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional.*
>
> *Medicina tradicional y complementaria (MTC): fusiona los términos "medicina tradicional" y "medicina complementaria", y abarca productos, prácticas y profesionales.*

En relación con lo anterior es posible afirmar que la medicina tradicional y complementaria utiliza los medicamentos herbolarios y homeopáticos para sus funciones.

Tal como lo menciona el Anteproyecto para la Ley Marco en materia de Medicinas Complementarias, los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional", hacen referencia a un

[1] OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, en el micrositio de la Organización Mundial de la Salud, disponible en: http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf, consultado el 22 de octubre de 2021

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. [2]

SEGUNDA. En nuestro país se reconoce el derecho para los pueblos indígenas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicano, en la fracción III del apartado B, del artículo 2º, establece que:

> *B. La Federación, las entidades federativas 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 su pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.*
>
> *Para abatir las carencias y rezagos que afecten a los pueblos y comunidades indígenas, dichas 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, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.*

Asimismo, en el apartado C de este mismo artículo 2° se establece que:

> *C. Esta Constitución reconoce a los pueblos y comunidades afromexicanas, cualquiera que sea su autodenominación, como parte de la composición pluricultural de la Nación. Tendrán en lo conducente los derechos señalados en los apartados anteriores del presente artículo en los términos que establezcan las leyes, a fin de garantizar su libre determinación, autonomía, desarrollo e inclusión social.*

Atendiendo a lo señalado en el artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es importante mencionar que en la redacción de la minuta hay una omisión al pueblo afromexicano, cuya existencia y derechos son reconocidos en el artículo 2º, apartado C; y quienes también han practicado la medicina tradicional como parte del proceso de transmisión de su identidad y saberes culturales.

---

[2] Parlamento Latinoamericano. (2009). Anteproyecto para la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37974/LeyMarcoMedicinasComplementarias.pdf . Consultado el 22 de octubre de 2021.

Al hablar del reconocimiento, es importante mencionar que en el Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de insumos del Sector Salud, establece en su artículo 14 la creación de los Comités Técnicos Específicos de Remedios Herbolarios y de Medicamentos Homeopáticos, encargados de la atención a las cuestiones relacionadas con la medicina tradicional y de la medicina complementarias e, inclusive, se encargan de su difusión para ser incluidas en la medicina general con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 4° Constitucional, por lo que dicho precepto dispone el máximo nivel de protección a la salud de la persona en concordancia con el marco vigente, tal como se advierte en el artículo 58 de dicho reglamento, el cual establece:[3]

> *Artículo 58. La Comisión difundirá el Cuadro Básico y Catálogo en las dependencias e instituciones del Sistema Nacional de Salud, en instituciones educativas, y entre los profesionales de la salud a través de sociedades, asociaciones, colegios y academias,* ***con el propósito de que los profesionales de la salud conozcan el marco que rige la utilización de insumos en las instituciones públicas.***

Por su parte el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en su artículo 25, fracción XIX, faculta a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud en lo siguiente:[4]

> *XIX. Diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud, y*

Destacando con ello la obligación del Estado a través de la Secretaría de Salud, de fomentar y proporcionar recursos para entablar diálogos formales e igualitarios entre la ciencia médica moderna (hegemónica o alopática) y la medicina tradicional, alternativa y complementaria y vincular los mejores tratamientos en beneficio de toda la población.

Además de lo anterior, tanto la investigación y el desarrollo, como la consecuente protección legal de las invenciones que de ella deriven, se encuentran tuteladas por otras normas legales e incluso conllevan la intervención de diversas instituciones como el Instituto Mexicano de la Propiedad Intelectual (IMPI) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), cuyos marcos legales no son modificados a la par que esta minuta. Por lo que las reformas a los artículos 96 y 112, conllevan una sobrerregulación y pueden provocar contradicciones en la norma.

---

[3] Diario Oficial de la Federación. (2014). Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud. Disponible en: http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo88738.pdf- Consultado el: 22 de octubre de 2021.

[4] Secretaría de Salud. (2018). Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Disponible en: https://dgti.salud.gob.mx/doctos/dgti/REGLAMENTO_INTERIOR_SSA_2018.pdf. Consultado el: 22 de octubre de 2021.

Es indispensable garantizar el libre acceso a la población de las fórmulas químicas, combinaciones herbolarias u otros tratamientos utilizados actualmente en la medicina tradicional o complementaria, y que no se vea afectado este derecho por alguna cuestión de que hayan sido patentados por particulares.

TERCERA. Es importante mencionar que, en el marco jurídico internacional, se ha establecido el reconocimiento y respeto de la medicina tradicional de los pueblos indígenas, sin detrimento de los sistemas de salud que otorga el Estado, tal como se señala a continuación:

Convenio Número 169 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes.

Artículo 25.

1. *Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados* ***servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control****, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.*
2. *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.***
3. *El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.*
4. *La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.*

Así mismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales destaca que para realizar los derechos culturales es necesario que el Estado, por una parte, se abstenga de realizar conductas que impidan el ejercicio de las prácticas culturales y el acceso a los bienes culturales y, por la otra, tome medidas positivas, es decir que se asegure de que existan las condiciones previas para participar en la vida cultural, promoverla y facilitarla y dar acceso a los bienes culturales y preservarlos.

Al respecto, los estándares internacionales son claros en la obligación que tienen los Estados miembros del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en relación con la protección de los derechos y el patrimonio culturales. Se ha establecido que:[5]

La obligación de proteger debe interpretarse en el sentido de que los Estados deben adoptar medidas para impedir que terceros interfieran en el ejercicio de los derechos enumerados:

a) Respetar y proteger el patrimonio cultural en todas sus formas, en tiempos de paz o de guerra, e incluso frente a desastres naturales.

El patrimonio cultural debe ser preservado, desarrollado, enriquecido y transmitido a las generaciones futuras como testimonio de la experiencia y las aspiraciones humanas, a fin de nutrir la creatividad en toda su diversidad y alentar un verdadero diálogo entre las culturas. Esas obligaciones incluyen el cuidado, la preservación y la restauración de sitios históricos, monumentos, obras de arte y obras literarias, entre otras cosas.[6]

b) Respetar y proteger en las políticas y los programas medioambientales y de desarrollo económico el patrimonio cultural de todos los grupos y comunidades, en particular de las personas y los grupos desfavorecidos y marginados.

Debe prestarse especial atención a las consecuencias adversas de la globalización, la excesiva privatización de bienes y servicios y la desregulación en el derecho a participar en la vida cultural.

c) Respetar y proteger la producción cultural de los pueblos indígenas, con inclusión de sus conocimientos tradicionales, medicamentos naturales, folklore, rituales u otras formas de expresión.

Esta obligación incluye la de protegerlos de que entidades estatales o privadas o empresas transnacionales exploten ilícita o injustamente sus tierras, territorios y recursos.

---

[5]Los derechos de los pueblos indígenas en México: una mirada desde los organismos del Sistema ONU. Disponible en: https://issuu.com/hchr/docs/pueblosind genas unamirada 2017/393 Consultado el: 22 de octubre de 2021.

[6] Declaración Universal de la UNESCO sobre la diversidad cultural, art. 7. Disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13179&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html . Consultado el 22 de octubre de 2021.

Así mismo la Declaración de la Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas establece que: [7]

Artículo 24.

1. *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. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.*

Artículo 31.

1. ***Los pueblos indígenas tienen derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales, sus expresiones culturales tradicionales y las manifestaciones de sus ciencias, tecnologías y culturas**, comprendidos los recursos humanos y genéticos, las semillas, **las medicinas, el conocimiento de las propiedades de la fauna y la flora**, las tradiciones orales, las literaturas, los diseños, los deportes y juegos tradicionales, y las artes visuales e interpretativas. **También tienen derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su propiedad intelectual de dicho patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales y sus expresiones culturales tradicionales.***

2. *Conjuntamente con los pueblos indígenas, **los Estados adoptarán medidas eficaces para reconocer y proteger el ejercicio de estos derechos.***

Por su parte la "Declaración Americana sobre los derechos de los pueblos indígenas" establece lo siguiente:[8].

Artículo XVIII. Salud

1. *Los pueblos indígenas tienen derecho en forma colectiva e individual al disfrute del más alto nivel posible de salud física, mental y espiritual.*

---

[7] Declaración de las Naciones Unidas de los Pueblos Indígenas, Fecha de expedición 13 de septiembre de 2007. Disponible en: https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf . Consultado el: 22 de octubre de 2021.

[8] Organización de los Estados Americanos. Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. Disponible en: http://www.oas.org/es/sadye/documentos/DADPI.pdf Consultado el: 22 de octubre de 2021.

2. ***Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propios sistemas y prácticas de salud, así como al uso y la protección de las plantas, animales, minerales de interés vital, y otros recursos naturales de uso medicinal en sus tierras y territorios ancestrales.***

3. *...*

4. *Los pueblos indígenas tienen derecho a utilizar, sin discriminación alguna, todas las instituciones y servicios de salud y atención médica accesibles a la población en general.* ***Los Estados en consulta y coordinación con los pueblos indígenas promoverán sistemas o prácticas interculturales en los servicios médicos y sanitarios que se provean en las comunidades indígenas****, incluyendo la formación de técnicos y profesionales indígenas de salud.*

5. *Los Estados garantizarán el ejercicio efectivo de los derechos contenidos en este artículo.*

CUARTA. Así mismo es importante resaltar que en el 2019, se llevaron a cabo 54 foros de consulta, con más de 27 mil representantes de los 68 pueblos indígenas y del pueblo afromexicano en el cual consensuaron acuerdos y propuestas para la construcción de la Reforma Constitucional que reconozca al fin sus derechos, como un elemental acto de justicia social. En dichos foros se llegaron a diferentes propuestas y conclusiones, en las que en materia de salud y medicina tradicional se mencionó lo siguiente: [9]

Tema 5. Pueblo afromexicano y el reconocimiento de sus derechos fundamentales.

1. *"Patrimonio cultural, conocimientos tradicionales y la propiedad intelectual colectiva"*

- *Reconocer, preservar, fortalecer, fomentar, promover, proteger, difundir y rescatar todos los elementos que constituyan su patrimonio cultural tangible e intangible, tales como sus expresiones culturales tradicionales, en los que se incluyen su tradición oral, la gastronomía, las danzas tradicionales, artesanías, ritos, ceremonias, así como la* ***medicina tradicional****.*

[9] Propuestas y conclusiones de los Foros Regionales y el Foro Nacional. Disponible en: https://www.gob.mx/inpi/articulos/propuestas-y-conclusiones-de-los-foros-regionales-y-el-foro-nacional-descarga-de-documentos Consultado el: 22 de octubre de 2021.

2. "Salud y Medicina Tradicional"

- *Reconocer, preservar, promover y rescatar la medicina y médicos tradicionales, así como sus conocimientos ancestrales.*
- *Garantizar el derecho al acceso a la salud del pueblo afromexicano y que además los servicios de salud cuenten con pertinencia cultural y de género, así como se garantice la atención médica de los padecimientos específicos de la población afromexicana.*
- *Crear una Ley general para el reconocimiento, protección y preservación de los conocimientos y recursos utilizados en la* ***medicina tradicional afromexicana****. Así como la protección de su biodiversidad y que permita a los médicos tradicionales el traslado libre de plantas medicinales.*
- *Elaborar un registro de plantas medicinales, así como dotar de recursos especiales para su protección e investigación con el fin de que su uso se utilice como un bien común.*

Tema 12. Salud y medicina tradicional.

- *Reconocer y garantizar el derecho a la salud integral, de calidad, con enfoque intercultural y pertinencia cultural, así como armonizar la legislación en los diferentes órdenes de gobierno.*
- *Establecer los mecanismos para que la población indígena sea atendida por profesionales indígenas hablantes de su lengua en todos los Hospitales y Centros de Salud. Además de fomentar la formación e integración de profesionales indígenas a los sistemas del sector salud.*
- *Reconocer en la Constitución el derecho colectivo de los saberes de la medicina tradicional indígena como un Sistema Integral de Salud y armonizar esta legislación en los diferentes niveles de gobierno.*
- *Crear una Ley general para el reconocimiento, protección y preservación de los conocimientos y recursos utilizados en la medicina tradicional indígena. Así como la protección de su biodiversidad y que permita a los médicos tradicionales indígenas el traslado libre de plantas medicinales.*
- *Elaborar un registro de plantas medicinales, así como dotar de recursos especiales para su protección e investigación con el fin de que su uso se utilice como un bien común.*
- *Reconocer la personalidad jurídica de las parteras tradicionales indígenas y fortalecer su libre ejercicio.*
- *Crear y reconocer centros y sistemas de capacitación con pertinencia cultural para la trasmisión de conocimientos de la medicina tradicional indígena por expertos*

surgidos o avalados por la comunidad y/o sus autoridades tradicionales comunitarias.

- *Que en todos los casos que se propongan reformas a la ley, se armonice la legislación en los diferentes órdenes de gobierno. Contando además con presupuesto especial que permita el acceso real a estos derechos.*

QUINTA. Con las disposiciones anteriormente citadas observamos que además de reconocer a la medicina tradicional de los pueblos indígenas y señalar el respeto a dichas prácticas tradicionales, establecen el derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar las mismas por parte de dichos pueblos indígenas. Asimismo, señalan su participación, cooperación y administración en los servicios de salud, desde una perspectiva intercultural, sin hacer referencia a la institucionalización, certificación o regulación de la medicina tradicional por parte del Estado. Por lo cual al analizar las propuestas de reforma vertidas en la minuta, es importante tomar en cuenta los siguientes puntos:

- 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, así como la infraestructura para prestar estos servicios, por lo que se supone una serie de retos financieros que deben cuantificarse para determinar su sustentabilidad.

- 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, con la disposición planteada en artículo 31 Bis de la minuta, aquellos que carezcan de títulos profesionales o certificados de especialización, no podrán ser contratados por los establecimientos de atención médica, ni los profesionales podrán prestar sus servicios de forma independiente. Asimismo, se vulnera el respeto de los usos y costumbres de los médicos tradicionales y se desvirtúa la acción de impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud.

- Las propuestas de reforma a los artículos 96 y 112 de la Ley General de Salud implican que el conocimiento colectivo de los pueblos y comunidades indígenas para el beneficio social se transforme en conocimiento privado (patentes) para el beneficio económico de los nuevos propietarios. Aunado a lo anterior, la propuesta de reforma al artículo 27 a fin de incorporar los medicamentos e insumos de la medicina tradicional, indígena y complementaria como servicios básicos de salud para efectos

del derecho a la protección a la salud, significa que la investigación etnobotánica y fitoquímica/farmacológica para la disponibilidad de medicamentos, sea utilizada como la base "científica" para la mercantilización y explotación de los recursos naturales de la medicina tradicional en beneficio de empresas trasnacionales y nacionales farmacéuticas. Lo cual impediría el libre acceso que actualmente se tiene a los tratamientos que ofrece la medicina tradicional y complementaria.

Al respecto, cabe destacar que, en cuanto a la enseñanza de la medicina tradicional indígena, el artículo 93, de la ley General de Salud, señala que 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, reconociendo, respetando y promoviendo el desarrollo de la medicina tradicional indígena. De esta forma, la Ley General de Salud prevé que 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.

SEXTA. La medicina tradicional mexicana tiene sus raíces en profundos conocimientos que los distintos pueblos indígenas de nuestro país han acumulado a través de su historia sobre la salud y la enfermedad. Se menciona que son eficientes sistemas de atención, con terapeutas, métodos de diagnóstico y curativos que se explican desde una forma de entender el mundo de origen indígena, incorporando y ordenando elementos de otras culturas y poblaciones a su forma de concepción de la medicina.

Asimismo, en el presente dictamen se ha destacado que la medicina tradicional se encuentra reconocida dentro del marco nacional vigente, ya que México admite el derecho que tienen los pueblos indígenas a preservar su identidad cultural, como conservar, utilizar y proteger sus propias medicinas y prácticas de salud tradicionales. 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.

Por lo que se reconoce que las iniciativas y propuestas de reforma pretenden favorecer la promoción y desarrollo de la medicina tradicional a través de su reconocimiento,

conservación y protección, y que su incorporación al Sistema Nacional de Salud, busca el fortalecimiento de éste, sin embargo como están planteadas dichas reformas, estas traen como consecuencia la pretensión de la regulación de la medicina tradicional por parte del Estado, mediante la imposición de estándares de control propios de la medicina hegemónica, lo que transgrede el derecho a la libre determinación y autonomía de los pueblos y comunidades para determinar desde su cosmovisión, cómo usar, aprovechar y desarrollar su medicina tradicional, fragmentando así los conocimientos de la medicina tradicional.

Por lo que estando a favor de los pueblos indígenas y afromexicanos, y al pleno respeto a su libre determinación y autonomía, consagrados en el marco jurídico nacional e internacional, no se considera viable la propuesta legislativa en los términos mencionados, toda vez que, el contenido de la referida Minuta se considera trae consigo parámetros que contradicen los derechos de la población indígena y afromexicana.

Por lo anterior, y conforme a las consideraciones expuestas, las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 y 212 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía, el siguiente:

ACUERDO

Primero. - El Senado de la República, desecha la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Medicina Tradicional y Complementaria, por los argumentos vertidos en el dictamen.

Segundo. - Se devuelve a la Cámara de Diputados para los efectos del inciso D del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Senado de la República, Ciudad de México, 28 de octubre de 2021.

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Américo Villarreal Anaya **MORENA** **Presidente de la Comisión de Salud**			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. Lilia Margarita Valdez Martínez **MORENA**			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. Patricia Mercado Castro **MC**			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. Nuvia Mayorga Delgado **PRI**			

Reunión Ordinaria de las
Comisiones Unidas de **Salud** y
Estudios Legislativos, Segunda.
3 de noviembre de 2021.

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Martha Lucía Micher Camarena MORENA			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. María Antonia Cárdenas Mariscal **MORENA**	A favor, para desechar		

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. José Ramón Enríquez Herrera **MORENA**			

Reunión Ordinaria de las Comisiones Unidas de **Salud** y Estudios Legislativos, Segunda
3 de noviembre de 2021

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. José Luis Pech Várguez MORENA			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. Juan Manuel Fócil Pérez **PRD**			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. Elí César Eduardo Cervantes Rojas **MORENA**			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Cora Cecilia Pinedo Alonso PT			

Reunión Ordinaria de las Comisiones Unidas de **Salud** y Estudios Legislativos, Segunda
3 de noviembre de 2021

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Sen. Antares Guadalupe Vázquez Alatorre **MORENA** **Integrante**			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

INTENCIÓN DE VOTO

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 Lilly Téllez García **PAN**			

Reunión Ordinaria de las Comisiones Unidas de **Salud** y Estudios Legislativos, Segunda
3 de noviembre de 2021

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. José Alfredo Botello Montes PAN			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Senador (a)	A favor	En contra	Abstención
Sen. Ana Lilia Rivera Rivera **Presidenta**			

Created By: Sign Doc

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Damián Zepeda Vidales			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Sergio Pérez Flores			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Noé Castañón			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Nadia Navarro Acevedo			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. José Ramón Enríquez Herrera			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. J. Félix Salgado Macedonio			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Eli César Eduardo Cervantes Rojas			

Reunión Ordinaria de las
Comisiones Unidas de Salud y
Estudios Legislativos, Segunda
3 de noviembre de 2021

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. José Antonio Cruz Álvarez Lima			

5.2.1 DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA POR EL QUE SE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

Nombre	A favor	En contra	Abstención
Sen. Miguel Ángel Mancera Espinosa			