



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE DIVERSAS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO POR LAS QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión de la LXIV Legislatura, le fueron turnados turnadas dos iniciativas, las cuales coinciden en su objetivo, mismo que consiste en modificar la Ley General de Salud en relación a la medicina tradicional de nuestro país.

Con fundamento en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, 39;43 y 45 numeral 6, inciso e) y e) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85 y 157 numeral 1, fracción I, 158 numeral 1, fracción IV y 167 del Reglamento de la Cámara de Diputados, los miembros de esta Comisión de Salud sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el presente dictamen al tenor de la siguiente:

I. METODOLOGÍA

La Comisión de Salud, encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado **“II. ANTECEDENTES”** se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado **“III. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS”** se realiza una descripción de la iniciativas, se exponen los objetivos y se resume su contenido, motivos y alcances.

En la sección **“IV. CONSIDERACIONES”** esta Comisión expone los argumentos de valoración lógico-jurídicos, así como los razonamientos y motivos que sustentan el sentido del dictamen.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

II. ANTECEDENTES.

Primera.- Con fundamento en el artículo 23, numeral 1, inciso f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, del resolutivo sexto del acuerdo de la Junta de Coordinación Política aprobado en sesión del 18 de marzo de 2020, por el que se establecen las medidas que adoptará la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión ante la pandemia del coronavirus (Covid19), y del acuerdo de la Mesa Directiva publicado en la Gaceta Parlamentaria el 27 de marzo del año en curso, por el que se implementa el mecanismo para registro y turno de iniciativas y proposiciones con punto de acuerdo de las y los diputados, durante el lapso que durará la emergencia sanitaria en el país, el Diputado Federal Armando Contreras Castillo, del Grupo Parlamentario del MORENA, presentó Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se diversas disposiciones de la Ley General de Salud, misma que fue publicada en la Gaceta Parlamentaria el 25 de febrero de 2020.

Segunda.- Con fundamento en el artículo 23, numeral 1, inciso f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, del resolutivo sexto del acuerdo de la Junta de Coordinación Política aprobado en sesión del 18 de marzo de 2020, por el que se establecen las medidas que adoptará la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión ante la pandemia del coronavirus (Covid19), y del acuerdo de la Mesa Directiva publicado en la Gaceta Parlamentaria el 27 de marzo del año en curso, por el que se implementa el mecanismo para registro y turno de iniciativas y proposiciones con punto de acuerdo de las y los diputados, durante el lapso que durará la emergencia sanitaria en el país, la Diputada Federal Laura Erika De Jesús Garza Gutiérrez, del Grupo Parlamentario del PES, presentó Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 112 y 113 de la Ley General de Salud, misma que fue publicada en la Gaceta Parlamentaria el 20 de mayo de 2020.

Tercero. - En sesión ordinaria de la H. Cámara de Diputados, celebrada en fecha 29 de octubre de 2020, la Diputada Federal Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado presento la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria. La Presidencia de la Mesa Directiva dictó tramite al asunto turnándolo a la Comisiones Salud, con opinión de la Comisión de Pueblos Indígenas.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

III. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS.

1.- Iniciativa que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud a cargo del Diputado Federal Contreras Castillo, del Grupo Parlamentario de MORENA.

En la presente iniciativa el legislador incitante refiere que los pueblos y comunidades indígenas aún no disfrutan de una situación social y económica propicia, para el mejor desarrollo humano; se caracterizan por vivir en altos niveles de pobreza y en una situación de significativa desventaja.

Al respecto el proponente refiere que de acuerdo con el II Censo de Población y Vivienda que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), la mayoría de la población indígena vive por debajo de la línea de pobreza. Una de cada tres viviendas en las zonas indígenas no cuenta con agua potable; la mitad no tiene drenaje y el 10 por ciento no dispone de energía eléctrica; alrededor de 40 por ciento tiene piso de tierra, y un alto porcentaje de ellas se cocina con combustibles sólidos.

Añadiendo que la interculturalidad es una de las innovaciones más trascendentes en el área de salud, toda vez que incorpora en la planeación y oferta de los servicios, el concepto y las implicaciones de la diversidad cultural y en el caso de los pueblos indígenas, el reconocimiento de elementos sustantivos de su identidad, como el idioma y la Medicina Tradicional, incorporando el conocimiento de ésta última como un objetivo del sistema nacional de Salud y a la nutrición indígena como materia de salubridad General (Diario Oficial de la Federación, DOF, 19 de septiembre de 2006).

Subrayando que El objetivo de toda política pública en materia de salud, debería ser: reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas, por ello, la medicina intercultural, es una respuesta a los problemas de salud pública en comunidades indígenas.

También alega que la discriminación por ser indígena, por no hablar el español, desconocer de medicina científica, por emplear su medicina ritual y herbolaria, por no comprender el funcionamiento de los centros de salud y hospitales. En ese sentido se añade al artículo 27 un párrafo VII donde se incluyan las prácticas medicinales de la medicina intercultural, es decir, su medicina ritual y herbolaria que por años han practicado.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

2.- Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 112 y 113 de la Ley General de salud, a cargo de la Diputada Laura Erika de Jesús Garza Gutiérrez del Grupo Parlamentario de Encuentro Social.

La Diputada iniciante refiere que la medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia comprobadas contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Muchos países reconocen actualmente la necesidad de elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el acceso a la MTC de manera segura, respetuosa, asequible y efectiva. Una estrategia mundial destinada a promover la integración, reglamentación y supervisión apropiada de la MTC será de utilidad para los países que desean desarrollar políticas dinámicas relativas a esta parte importante, y con frecuencia vigorosa y expansiva, de la atención de salud.

Señalando que la medicina tradicional es una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud. En algunos países, la medicina tradicional o medicina no convencional suele denominarse medicina complementaria. Históricamente, la medicina tradicional se ha utilizado para mantener la salud, y prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas.

Asimismo, añade que la estrategia tiene la finalidad de ayudar a los Estados Miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que refuercen el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de la salud de las personas. La estrategia se orienta a profundizar la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, en cuyo marco se examinó la situación de la medicina tradicional en el mundo y en los Estados miembros.

3.- Iniciativa 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 completaría, a cargo de la Diputada Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

En la presente iniciativa la Diputada Federal establece que a la luz de lo que se prevé por parte de la organización de los recursos para satisfacer las necesidades de salubridad general de la población (posibilidades reales), el Estado mexicano realiza una clasificación de atención médica a modo de niveles, concretamente en tres:



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

El primer nivel, siendo el más cercano a la población o de primer contacto, que permite atender las necesidades de atención de enfermedades básicas y que pueden ser resueltas por actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación; resuelven la gran mayoría de los problemas prevalentes. Este nivel resulta fundamental, pues permite que la población pueda tener una atención médica oportuna y eficaz, inmediata, y con ello evitar la evolución a un estado agravado de salud sin ser requerida una infraestructura médica de media o alta complejidad para atender al paciente.

El segundo nivel, en el que se ubica la prestación de servicios ante padecimientos cuya solución requiere mayor especialización como medicina interna, cirugías en general y psiquiatría, y cuya atención exige ser brindada en hospitales y establecimientos con la infraestructura operativa y tecnológica suficiente para la prestación efectiva de servicios de salud de los rubros señalados y análogos en cuanto al nivel técnico.

El tercer nivel, enfocado a problemas de baja prevalencia y patologías de carácter complejo, cuya solución requiere procedimientos de alta especialización y tecnología. Se estima que la minoría de los problemas de salud planteados son resueltos en este nivel.

La Diputada también menciona que la atención primaria de salud (primer nivel) es el núcleo del sistema de salud del país al enfocarse a los principales problemas de salud en la comunidad; se procura la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias a través de medios que son aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible, y su operación se sustenta en los trabajadores de primer contacto en la materia, como enfermeros, médicos en policlínicas, entre otros, pero también, internacionalmente reconocido, por "practicantes tradicionales.

Subrayando por parte de la proponente que no se debe desconocer a la multiplicidad de mecanismos internacionales adoptados por nuestro Estado, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas reconoce el derecho a que los pueblos indígenas se les garantice su salud a través de sus propias medicinas y prácticas de salud tradicionales, además de los servicios generales de salud a los que tiene acceso toda la población.

Adicionalmente, refiere que el pasado 9 de abril de 2019, el gobierno federal, por conducto de la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

Salud, generó comunicación institucional con la diputada federal incitante de una de las iniciativas que nos ocupa en la cual se comunicó el interés de impulsar los proyectos con iniciativa de ley correspondientes a reforzar el marco jurídico ya multicitado al considerar que el marco legal vigente en la materia resulta insuficiente, parcial y desordenado.

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar este asunto, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción II; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. Las y los integrantes de la Comisión de Salud de este Órgano Legislativo, examinamos de manera minuciosa el contenido de las Iniciativas, haciendo un estudio de la legislación vigente, tomando en todo momento como base, que la propuesta de reforma estuviera correctamente armonizada con las legislaciones aplicables en la materia. A partir de ello, en este apartado analizaremos la propuesta de reforma planteada por los legisladores iniciantes, utilizando como métodos el interpretativo, el analítico, el deductivo y el funcional, de manera que ello permita determinar la viabilidad o inviabilidad de la propuesta.

Las legisladoras y los legisladores que integramos la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, compartimos plenamente la intención de los Diputados iniciantes y saludamos con gusto su intención de impulsar medidas parlamentarias para que el marco jurídico mexicano responda a la necesidad de garantizar herramientas jurídicas idóneas que sean efectivas para la protección de los derechos culturales y de la medicina tradicional de manera colectiva en atención a su propia naturaleza.

TERCERA. - En junio del año 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) una reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante CPEUM o Constitución) que transformó de manera importante el paradigma de actuación del Estado mexicano en relación con la promoción, protección y garantía de los derechos humanos. Aunque dentro de dicha reforma se modificaron diversos artículos de la Constitución, uno de los cambios más trascendentales estuvo plasmado en el artículo primero de la misma.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

Fue exactamente el primer artículo de la en donde se establecieron las obligaciones de todas las autoridades mexicanas en materia de derechos humanos; allí se establecen una lista de obligaciones y deberes específicos con los que deben de cumplir todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, en el siguiente considerando se ahondará al respecto.

Otro de los cambios trascendentales de la reforma fue la incorporación al bloque de constitucionalidad de los derechos humanos reconocidos en los tratados, pactos y convenios internacionales adoptados por el Estado mexicano. Como consecuencia actualmente los tratados, pactos y convenios internacionales ratificados por nuestro país son un referente necesario para entender, aplicar e interpretar los derechos humanos en México.

En tal sentido vale la pena traer a consideración la redacción de los primeros dos párrafos del artículo primero de la CPEUM, el cual a la letra dice:

Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán 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.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. (Subrayado es propio)

Dicho cambio en el artículo primero es total para la interpretación jurídica en cuanto a la aplicación de los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano en los casos concretos. Lo anterior hace contraste con uno de los principios fundamentales que se aplicó en materia constitucional en México durante muchos años: el principio de supremacía constitucional, contenido en el artículo 133 de la CPEUM:

“Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados. “

En tal sentido es de reconocerse que está obligado el Estado mexicano para acatar los tratados internacionales a los cuales en el ejercicio de nuestra soberanía hemos suscrito en verbigracia el de Los derechos económicos, sociales y culturales (en adelante DESC) forman parte del término general “derechos humanos” ya que al igual que los derechos civiles y políticos su exigencia ha estado presente desde hace cientos de años, ya que responden a la dignidad inherente de los seres humanos.

Los DESC se han ido reconociendo a través del tiempo, por ejemplo, fueron base primordial en la creación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos del año 1917. Algunos años más tarde, en 1948, después de la segunda guerra mundial, la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante 30 artículos reconoció los derechos humanos universales, entre los cuales se encontraban derechos de carácter económico, social y cultural.

De acuerdo con la Oficina en México del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los DESC son los derechos vinculados íntimamente con *“la satisfacción de diversas necesidades, aquellas que permiten a la persona vivir de forma digna y desarrollar sus capacidades al máximo a partir de la libre determinación”*¹.

Haciendo un análisis de lo anteriormente planteado a la luz del artículo primero de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Estado tiene las obligaciones de promoción, respeto, protección y garantía, de forma progresiva, en lo que respecta a la satisfacción de todos los DESC, incluido el derecho a la cultura.

Los DESC han sido reconocidos por nuestra Constitución y por diversos tratados, pactos y convenios internacionales de los que es el Estado mexicano es parte. A continuación, se mencionan los dos más relevantes:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales², y el

¹ OACNUDH, 20 claves para comprender mejor los derechos económicos, sociales y culturales, México 2016.

² Ratificado por el Estado mexicano el 01 de septiembre de 1998.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"³.

Sobre lo relativo a esta iniciativa, el derecho a la cultura se encuentra previsto en ambos ordenamientos internacionales. En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se encuentra regulado en el artículo 15 y en el Protocolo de San Salvador en el artículo 14. En los siguientes párrafos se transcriben dichos artículos para un mejor entendimiento.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 15

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a:
 - a) Participar en la vida cultural;
 - b) Gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones;
 - c) Beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.
2. Entre las medidas que los Estados Partes en el presente Pacto deberán adoptar para asegurar el pleno ejercicio de este derecho, figurarán las necesarias para la conservación, el desarrollo y la difusión de la ciencia y de la cultura.
3. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la indispensable libertad para la investigación científica y para la actividad creadora.
4. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen los beneficios que derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas y culturales.

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"

Artículo 14. Derecho a los Beneficios de la Cultura

1. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen el derecho de toda persona a:

³ Ratificado por el Estado mexicano el 01 de septiembre de 1998.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

- a. participar en la vida cultural y artística de la comunidad;
 - b. gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico;
 - c. beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.
2. Entre las medidas que los Estados partes en el presente Protocolo deberán adoptar para asegurar el pleno ejercicio de este derecho figurarán las necesarias para la conservación, el desarrollo y la difusión de la ciencia, la cultura y el arte.
 3. Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a respetar la indispensable libertad para la investigación científica y para la actividad creadora.
 4. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen los beneficios que se derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas, artísticas y culturales, y en este sentido se comprometen a propiciar una mayor cooperación internacional sobre la materia.

En nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo cuarto reconoce el derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios culturales; dicho artículo establece:

Artículo 4. ...

Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural.

El derecho de toda persona a participar en la vida cultural está reconocido también en el párrafo 1 del artículo 27 de la Declaración Universal de Derechos Humanos: "*Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad*".

Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante Comité DESC) en su Observación General No. 21 interpretó el derecho a la cultura de manera profunda. Estableció que la cultura comprende, entre otras cosas, las formas de vida, el lenguaje, la música, los sistemas de creencias, los métodos de producción; el entorno natural y el producido por el ser humano, como el vestido, las



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

artes, costumbres y tradiciones, por los cuales individuos, grupos y comunidades expresan el sentido que dan a su existencia, y configuran una visión del mundo que representa su encuentro con las fuerzas externas que afectan a sus vidas.

El Comité DESC también ha asentado que el derecho a participar o a tomar parte en la vida cultural cuenta con tres componentes torales relacionados entre sí⁴:

- a) La participación en la vida cultural, que comprende el derecho de toda persona (sola, en asociación con otras o como una comunidad) a actuar libremente; a escoger su propia identidad; a identificarse con una o con varias comunidades; a ejercer sus propias prácticas culturales y a expresarse en la lengua de su elección; así como a buscar, desarrollar y compartir con otros sus conocimientos y expresiones culturales de manera creativa.
- b) El acceso a la vida cultural, que comprende el derecho de toda persona a conocer y comprender su propia cultura y la de otros, a través de la educación y la información; a conocer formas de expresión y difusión por cualquier medio; a seguir un estilo de vida asociado al uso de bienes culturales y de recursos como la tierra, el agua, y el lenguaje; y a beneficiarse del patrimonio cultural y de las creaciones de otros individuos y comunidades.
- c) La contribución a la vida cultural, que se refiere al derecho de toda persona a contribuir a la creación de las manifestaciones espirituales, materiales, intelectuales y emocionales de la comunidad; y a participar en el desarrollo de la comunidad a la que pertenece.

En tal sentido, el Comité DESC 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 culturales y el patrimonio cultural. Se ha establecido que:

⁴ OACNUDH, 20 claves para comprender mejor los derechos económicos, sociales y culturales, México 2016, citando la Observación General No. 21 del Comité DESC.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

La obligación de proteger debe interpretarse en el sentido de que los Estados deben adoptar medidas para impedir que terceros se injieran 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 cosas⁵.

- 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 en la 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.

Esta obligación de protección debe tener en cuenta el carácter bidimensional del derecho humano a la cultura, es decir de se debe interpretar para garantizar su goce desde como derecho individual y también como derecho colectivo, lo que es materia de este dictamen. Naciones Unidas ha establecido que los DESC pueden afectar a muchas personas y grupos de personas, desarrollando así una dimensión colectiva,

⁵ Declaración Universal de la UNESCO sobre la diversidad cultural, art. 7.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

lo anterior ya que la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales frecuentemente requiere un esfuerzo colectivo mediante el suministro de recursos y la formulación de políticas basadas en derechos.

Los derechos que se han adquirido a lo largo de la lucha por garantizar la multiculturalidad nacional deben de responder a las necesidades del conocimiento de la diversidad, respeto a la diferencia, relaciones equitativas y la unión de varios grupos poblacionales culturales que conviven y se relacionan compartiendo espacios territoriales, lingüísticos y jurídicos. Sin embargo, a diferencia de la multiculturalidad, donde un grupo cultural mantiene una hegemonía sobre las demás poblaciones, en las relaciones interculturales existe la disposición del reconocimiento a partir del ejercicio de derechos, no como concesión ni claudicación de los privilegios de un grupo ante otro, sino como el marco para potenciar relaciones hacia la convivencia social.

En este tenor es que también es de reconocer la labor del Estado mexicano en favor de los derechos de los pueblos indígenas con la ratificación de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas⁶, siendo guiados por los propósitos de la Carta de las Naciones Unidas. Afirmando que los pueblos indígenas son iguales a todos los demás pueblos y reconociendo al mismo tiempo los derechos de todos los pueblos a ser diferentes, a considerarse a sí mismos diferentes y a ser respetados como tales. Debido a que todos los pueblos contribuyen con la riqueza de las civilizaciones y su forma de concebir la medicina tradicional que conforman el patrimonio común de la humanidad.

Ahora bien, nos partimos citar el siguiente artículo del tratado internacional mencionado anteriormente para mejor claridad de lo expuesto:

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.

⁶ Véase en: Declaración de las Naciones Unidas de los Pueblos Indígenas, Fecha de expedición 13 de septiembre de 2007, Fecha de Consulta 09 de diciembre de 2020, Disponible en digital: https://www.un.org/esa/socdev/unpfi/documents/DRIPS_es.pdf



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

2. Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo.

Sin dejar de mencionar que, en las sesiones de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano celebradas en Sao Paulo, Brasil en marzo de 2007 y en la República Dominicana en marzo de 2009, México presentó el documento "Hacia la construcción de una Ley Marco para medicinas tradicionales y complementarias para América Latina". En el último evento, México a través de su Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, se comprometió ante la Comisión de Salud de Parlatino a Integrar un anteproyecto de Ley Marco en materia de medicina tradicional y medicinas complementarias, y que la misma fuera aprobada durante la XII Reunión de la Comisión.

LA XXV ASAMBLEA ORDINARIA DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO RESUELVE

1. Aprobar la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias para América Latina y el Caribe.
2. Comunicar la presente Resolución a los Congresos Miembros, con la remisión de la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias para América Latina y el Caribe.
3. Impulsar la traducción y publicación de la Ley Marco al idioma portugués, inglés y francés, a efectos de velar por su efectiva difusión, procurando el apoyo de los Congresos Miembros y Organismos Internacionales.

Es por ello que las y los Legisladores de esta comisión dictaminadora, reconocemos la urgente necesidad de respetar y promover los derechos intrínsecamente relacionados con los pueblos indígenas que derivan de su cultura y de sus tradiciones en medicina tradicional, reconociendo su trabajo y esfuerzo por preservar sus tradiciones en la medicina tradicional. Estimando que este dictamen sea un nuevo precedente hacia el reconocimiento de la diversidad cultural indígena, tanto de sus elementos sustantivos de su identidad, así como su Medicina Tradicional.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

CUARTA. – Ahora bien, el interés del Estado Mexicano no se ha limitado a reconocer este derecho para los pueblos indígenas solamente en ámbito internacional, también lo ha hecho a nivel nacional al contemplar en nuestra Constitución en su artículo 2 apartado fracción III lo siguiente:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 2°. La Nación Mexicana es única e indivisible.

...
...
... ..

A. ...

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 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 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.⁷

No obstante, cabe resaltar que la ley reglamentaria de esta materia, es decir la Ley General de Salud, contempla de igual manera el reconocimiento de la promoción del conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas, sin dejar de mencionar que prevé que en la organización y

⁷ Véase en: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Fecha de Expedición 1857, Fecha de última reforma al artículo 29 de enero de 2016, Fecha de Consulta 09 de diciembre de 2020. “subrayado



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

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 embarazo, parto y puerperio.

Debido a que se reconoce que 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. 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.

Ahora bien, según la OMS medicina "complementaria" o "alternativa" se utilizan para referirse a un amplio grupo de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un propio país, o no están integradas en su sistema sanitario prevaeciente.⁸

A nivel internacional, la OMS en su 56ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA56.31) del día 28 de mayo de 2003 en su punto 14.102 insta a los Estados Miembros a que, de conformidad con la legislación y los mecanismos establecidos, adapten, adopten y apliquen cuando proceda, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional y medicinas complementarias como fundamento de los programas nacionales o programas de trabajo sobre medicina tradicional y medicinas complementarias, lo cual fue suscrito por México.

La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional, complementaria y alternativa como fundamento de los programas nacionales o programas de trabajo sobre medicina tradicional, complementaria y alternativa; cuando proceda, formulen y apliquen políticas y reglamentaciones nacionales sobre medicina tradicional, complementaria y alternativa, para respaldar el buen uso de la medicina tradicional, complementaria y alternativa y su integración en los sistemas nacionales de atención de salud, en función de las circunstancias de sus países; establezcan sistemas de vigilancia de la seguridad de los medicamentos para vigilar las medicinas herbarias y otras prácticas tradicionales, o amplíen y fortalezcan los sistemas existentes; proporcionen información fiable sobre la medicina tradicional, complementaria y alternativa a los consumidores y dispensadores con el fin de promover su uso idóneo; cuando proceda, velen por la seguridad, eficacia y calidad

⁸ Véase en: Medicinas Complementarias, Secretaría de Salud, Fecha de Publicación 25 de agosto de 2020, fecha de consulta 09 de diciembre de 2020



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

de los medicamentos herbarios fijando patrones nacionales relativos a las materias primas herbarias y las preparaciones de la medicina tradicional, o publicando monografías al respecto; alienten, cuando proceda, la inclusión de los medicamentos herbarios en la lista nacional de medicamentos esenciales, centrándose en las necesidades demostradas de la salud pública del país y en la seguridad, calidad y eficacia verificadas de esos medicamentos; promuevan, cuando proceda, la enseñanza de la medicina complementaria en las escuelas de medicina.”

En las 2 últimas décadas, América Latina como el resto del mundo, ha visto emerger una amplia demanda social respecto del uso de diferentes modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud conocidos con la denominación general de medicinas complementarias o alternativas. En algunos países, se tienen datos del porcentaje de la población que las utiliza, incluso como primera opción en la atención a problemas de salud, lo que ha generado el creciente número de nuevos adeptos que hace uso de ellas.

Es evidente la falta de investigación y sustentabilidad académica de muchas de ellas y por lo mismo, de mecanismos de regulación sanitaria, por lo que personas sin reconocimiento oficial ni preparación formal reconocida, se autodenominan médicos, sabios o terapeutas alternativos, engañando a la población, haciendo uso de procedimientos y terapias que pueden ocasionar en muchos casos, daños a la salud, afectando el prestigio de practicantes formales y al reconocimiento e interés hacia éstas terapéuticas.

En el mundo, debido a la cantidad y calidad de investigaciones realizadas y publicadas, algunos de estos modelos clínico terapéuticos han sido validados a través de los criterios de eficacia comprobada, seguridad, costo – efectividad, adherencia a normas éticas y profesionales y aceptabilidad social, propuestos por la Organización Mundial de la Salud, de manera que esta organización decidió en el año 2002, proponer un programa para aprovechar sus aportes y limitar los riesgos.⁹

QUINTA. – Ahora bien, si bien es cierto 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

⁹ Veas en: Anteproyecto para la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias, Parlamento Latinoamericano, Fecha de expedición agosto de 2009, Fecha de consulta 09 de diciembre de 2020.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

que se incurra en una práctica fuera de la legalidad que genere daños a la salud de la población. 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.

Los suplementos alimenticios como las hierbas y las vitaminas pueden afectar lo bien que funcionan otras medicinas en su cuerpo. Por ejemplo, la hierba de San Juan o Hipérico, la cual se usa para la depresión por alguna gente, puede causar que ciertos fármacos contra el cáncer no funcionen tan bien como deberían.

Los complementos herbolarios pueden actuar como fármacos en su cuerpo. Pueden ser nocivos cuando se tomen solos, con otras sustancias o en grandes dosis. Por ejemplo, algunos estudios han indicado que la kava kava, una hierba que se ha usado para la tensión y ansiedad, puede causar daño al hígado.

Los pacientes con cáncer que usan o piensan en usar las terapias complementarias o alternativas deberán hablar con sus doctores o con sus enfermeras. Algunas terapias pueden interferir con el tratamiento convencional o hasta ser dañinas.¹⁰ Lo que significa que por ser o provenir de la naturaleza no pueden causar daño para la personas que tienen algún padecimiento con o sin diagnóstico previo.

Surgiendo la necesidad de contar con una normatividad que si bien contemple la medicina tradicional y complementaria esta deberá de ser proporcionada por personal médico certificado, La NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, con fecha 19 de diciembre de 2012, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de esta norma, en cumplimiento al Acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud; de conformidad con lo previsto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Conceptualizando como Paciente ambulatorio, a todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización, en su artículo 4.1.10, siendo este tipo de paciente los que acuden regularmente al uso de la medicina tradicional y

¹⁰ Veas en: Medicina Complementaria y alternativa, Instituto Nacional del Cáncer,



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

complementaria, sin embargo, para este tipo de pacientes también se requiere que sean atendidos por profesionales en la salud, como se establece en el artículo 4.1.12 de NOM anteriormente referida para mejor ejemplificación de lo anterior nos permitimos citarlo a continuación:

4.1.12 Técnico en atención médica prehospitalaria, al personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica. Los técnicos en urgencias médicas, los técnicos en emergencias médicas, los técnicos en atención médica prehospitalaria y otros análogos, son equivalentes para los fines de esta norma, pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitaria.¹¹

La atención médica prehospitalaria se deberá ofrecer con carácter profesional, que garantice y asegure el mejor tratamiento en aquellas personas lesionadas o enfermas, debiendo ser oportuna, eficaz y eficiente. En este contexto, la Secretaría de Salud impulsa estrategias, mecanismos, programas, y también emite disposiciones sanitarias para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

Dentro de las disposiciones sanitarias, esta Norma Oficial Mexicana permite contar con elementos regulatorios para que la prestación de servicios en unidades móviles tipo ambulancia, se lleve a cabo con niveles homogéneos de calidad y seguridad en beneficio de la población en general.

Por lo que el requerir una certificación emitida por el "consejo correspondiente", en la Ley General de Salud para los practicantes de la medicina tradicional y complementaria, no puede ser razón para estimarlos violatorios de derechos humanos, debido a que la libertad de trabajo no es absoluta y, como otros derechos fundamentales, admite restricciones. Al analizar esas restricciones para determinar si son válidas o no, se debe comprobar que éstas satisfagan tres requisitos: a) que sean admisibles constitucionalmente, b) que sean necesarias, y c) que sean proporcionales.

¹¹ Véase en: NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-034-SSA3-2013, REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA, Fecha de Publicación 23 de septiembre de 2020, Fecha de revisión 09 de diciembre de 2020.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

Ahora, si se atiende a que la práctica de la medicina no puede permanecer ajena a una regulación o control por parte del Estado, ya que el ejercicio de esta profesión necesariamente implica la probabilidad de afectación de derechos de terceros, satisfacen los tres requisitos pues, primero, la exigencia de que el médico especialista que pretenda llevar a cabo cirugías cuente con una certificación emitida por el consejo correspondiente, es una restricción de aquellas que son admisibles en el artículo 5o. constitucional.

Asimismo, cumple con el segundo, pues dicha regulación que puede considerarse como una restricción al derecho al trabajo para el ejercicio profesional de los médicos, se encuentra justificada y es necesaria para garantizar el derecho a la salud, que puede comprender de manera específica que satisfagan condiciones mínimas necesarias de capacitación y educación, para ofrecer servicios médicos de calidad, lo cual claramente protege el derecho a la salud.

Finalmente, la mencionada medida colma el tercer requisito, ya que es proporcional, porque el grado de restricción sobradamente es compensado por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada por garantizar la práctica de los tratamientos bajo los parámetros de profesionalización y calidad que aseguren la protección de la salud de los pacientes.¹²

Sin dejar de mencionar lo previsto en el artículo 81 de la Ley General de Salud que a la letra dice lo siguiente:

Artículo 81.- La emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Para la realización de los procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad se requiere que el especialista haya sido entrenado

¹² Veas en: Suprema corte de Justicia Tesis: III.7o.A.2 CS (10a.)Semnario Judicial de la Federación Décima Época 2022472 4 de 1483 Tribunales Colegiados de Circuito Publicación: viernes 27 de noviembre de 2020 10:38 h Ubicada en publicación semanal TESIS AISLADAS(Tesis Aislada (Constitucional))



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

para la realización de los mismos en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas tendrá la naturaleza de organismo auxiliar de la Administración Pública Federal a efecto de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidad miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

Para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.¹³

En ese sentido, tampoco se deja en estado de incertidumbre a los profesionistas indicados, sino que se respeta el principio de seguridad jurídica, ya que la propia Ley General de Salud especifica que deben contar con la certificación emitida por el Consejo de Especialidades Médicas que tenga la declaratoria de idoneidad y esté reconocido por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, y los Consejos de Especialidad miembros, al ser el facultado para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

SEXTA. - Por todo lo anterior, la Comisión de Salud, dictamina la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria en sentido positivo con modificaciones. Por lo que, con fundamento en todo lo antes

¹³ Subrayado propio.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

expuesto, esta Comisión Dictaminadora, somete a consideración del Pleno de la H. Cámara de Diputados, el siguiente:

DECRETO POR EL REFORMAN Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único. Se **REFORMAN** los artículos 2, 6, 13, 27, 83, 96, 112 y se **ADICIONA** un artículo 31 Bis, para quedar como sigue:

Artículo 2o. ...

I. a VIII. ...

IX. El reconocimiento, uso, conservación, utilización, aprovechamiento y protección de la medicina tradicional indígena y complementaria.

X. El reconocimiento, uso, aprovechamiento y desarrollo de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de medicina indígena tradicional y complementaria.

Artículo 6o. ...

I. a VI. ...

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

VII. a XII. ...

Artículo 13. ...

A.

IV. ...

IV Bis. Reconocer, orientar, regular la medicina tradicional indígena y complementaria.

Para ello el Sistema Nacional de Salud podrá incorporar los aportes de la medicina tradicional indígena y medicina complementaria de manera integrativa en conjunto con los aportes de la medicina general, especialidades médicas, medicina preventiva y rehabilitadora.

V. ...

...

B. ...

III.- 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



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

complementaria, de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

Artículo 27. ...

I. a VII. ...

VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud incluyendo los de la medicina tradicional indígena y complementaria.

IX. a XI. ...

Artículo 31. ...

Artículo 31 Bis. 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, costoefectividad, adherencia a normas éticas y profesionales y aceptabilidad social.

Las prácticas médicas complementarias serán sujetos de certificación, regulación y vigilancia por la Secretaría de Salud.

Artículo 83.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, las prácticas médicas completarias, técnicas y auxiliares y las especialidades médicas, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el Título, Diploma, número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad vigente. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

Artículo 96. ...

I. a VI. ...

VII.- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen en la medicina tradicional indígena y complementaria para la prestación de servicios de salud, y

Artículo 112. ...

I. a II. ...

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, **medicina tradicional indígena y complementaria**, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.



COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

TRANSITORIOS

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El Congreso de la Unión, en un plazo que no exceda de ciento ochenta días naturales posteriores a la publicación del presente decreto, deberá realizar las adecuaciones legales que resulten necesarias para dar cumplimiento al objeto de esta ley.

Tercero. Las obligaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria de los ejecutores de gasto responsables para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, por lo que no se autorizarán recursos adicionales para tales efectos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, al 25 de marzo de 2021.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

Reporte Votacion Por Tema

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Roberto Calix Marín	A favor	F8203693C54738D6F25379C03FA8E5 0D68BB254120F581C15ECC0A4539E 6B54859798FCED7B1E70B01CB2520 A99A4ECF7763E5FB70AEACE0FDC7 198077052DB9
 Alejandro Barroso Chávez	Ausentes	1097C222D59B9DDCD80EF773C4166 7187072C38081555058473E7D7BE6D F184DEF112068033A7C38965992FE4 D70DB47F7FCD8229CEE982679BA33 5FF1F2E3A1
 Ana Paola López Birlain	A favor	51824AC5D8DDA02F9D1E093488A1B 81201D8C8C8991667F91B4AE1AB25 86C84678F4C2E80DA35E16259EA6A A14545838B75F84EE416B46AADB3C 11624B792FA1
 Ana Patricia Peralta De La Peña	A favor	E60E03D2B163D5FAAAAE188CDA7F 5AF2A54CB1FC91541F3EB538B2493 2A74836B444D8EC186DE0CF589AD5 A63D1EB4495BF2770204F784422652 9C2E50B9412F
 Anita Sánchez Castro	A favor	8A5D75111B75B01EB6A61679363BC E095F5F95D8CFAE96F6315D5C5AA DF26203A3A504347C7F6261061939F D481202792671CDA3747F283FDBC4 2CD6807BA10B
 Arturo Roberto Hernández Tapia	A favor	BF70CED5BB7923509E18D5210BBC FC90654EC7504D1C746132FF77D8D F25D647A6F6A7045DEDB63131571A 5540633E0ABA0914E47F300FACE67 E670255BA9895

viernes, 26 de marzo de 2021

Page 1 of 6



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud



Carmen Medel Palma

A favor

05BB2C2A06AC4F481463DBBA3EC4
585ADE3622E8C83D976F2FFAC6144
6AEF18530BF601C9E28AB1AE80553
135694D49143FB2BEA7B08CDEDAF
9B2103E81BCE6E



Éctor Jaime Ramírez Barba

A favor

F66CFCF18FF00FE8970AC2055EDE6
9480611BED99309CA6829C76EE799
D6B157E4DF312DDC8E0192025F1D9
0FEEDFD17D13D7C1A94F1F3DFFBA
B4A8785412E55



Edelmiro Santiago Santos Díaz

A favor

70D3A83F5932CE3C58500FE5F12C6
0DBB0DCF5C1819D263D49C7ECC
C051224A7BE13C4A27A937B0D0F7C
2676B7C7BA056D31B755AC82B97A3
BD167FEF922CD9



Edith Marisol Mercado Torres

A favor

D7FA0BD4951E15B86BF8F1FAA0F64
642BD2A12EEF24B6D97482E3F9BE3
C7C1388BE6A94CCA95E9BA15351F3
3F4BAE82B74DDC09B11BF82E0B6B
4E4211775A9B3



Elba Lorena Torres Díaz

Ausentes

619E2B6BF0C2EABCF5074C13E3EA
8BAE43D9E0BEAD34C30466F548465
6835A5E6D7E2AF03E2F2FA317E6CE
501EF4E31BA7F669A861CE3765DCD
19CA9515CAA22



Eleuterio Arrieta Sánchez

A favor

561C50B66150004C47B2814886BF8B
A5A6DF5D2F15A07A8CA45608F775B
0FD10A03E7F957622DF0C309B219F
FAE944FA115448329BE498B5F8A6F
0D6AE1CB392



Emmanuel Reyes Carmona

A favor

4D4394D22496AF5607CAC5E1D8258
75E39DCCA3508AE2868E73A58B578
B9E11B3BFC9C05ED8A5A585D81CC
CBA9CF3525798781067228DA8A731
B02CB112F6982



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud



Francisco Favela Peñuñuri

Ausentes

42B2018FCCDDBA8C926B58843F2D
D76BA5CDDA1D4BCEC241F809C51B
3E1B5435041B1E1C47CCCD9EEA3E
EBC73035267E6E89007C92FF72DB0
0F1445D43CE43E3



Frida Alejandra Esparza Márquez

A favor

305C99878871A49DA63064D314A7F
A72E20444C2E384A6E8DB249E4AF7
804B42FAB16C9532412E89D1792176
796E46CEC6F5A08BE3469BECBF90
DF0D5167622E



Frinné Azuara Yarzabal

A favor

AA94F4694C3EE6F5A9AAC23D6FC5
90AC471E71B94260A083C44F25D55
5A4B7035897187C413B53BD2D15BF
B4A5B0E562052826C9F5EAE499A45
4736F5E921FEF



Graciela Sánchez Ortiz

A favor

D3F61FBC21F1731C444F86B61C67E
3E3B3AE60E2A2FA8D37AC1CD476D
ED3C32C582C997CEAFB1E39A7DA
1B7DA88C56658268AB93BB925D1BA
15CA43002D1498



Graciela Zavaleta Sánchez

A favor

8321FDE01B0EBCAA57AD64B949DA
C0F71663BCADC8A846B717FFDAD8
F508DA513EA428E0EFF4DA9B24AB
C8909231885A5343BF8D73BFB4113F
10C075310CDFB0



Irma María Terán Villalobos

A favor

7722C5E3352E96F35DA15CDC5C8A
B1D2D2C966C846C380FF9C99F9EA
AC30AD7D34F0B343D148B13162320
60BEFC48D5DCF8A5D81E4EDBD429
176060898A45D31



Javier Ariel Hidalgo Ponce

A favor

15FA7FA3DB6195B58355FB324C8D1
4558ADBF32109178705FEA5DA8DF7
B882E634C160F04E5615D86AD4628
C1024EE7FD7FEE8E70A40894AD3D
B007F37C5531F



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Martínez Flores

A favor

81873FBB47C50C58FF35365B71C50
C7555A455CA0FE2C0766D5D39BDE
BB90E37AE809CBB94CD36EB4544B
891BDBF6F6057EFF98FD5CE6FD2A
0CEDEA024CB9796



Leticia Mariana Gómez Ordaz

A favor

CD3AAAE6F933028832111618BE671
4BDBBA32853268B5F9900D63AFBA7
279500073514F9F5CEBF8F206D8142
D89A83D3CED069ED825A1EA5D97B
7E3BAABBDC49



Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo

Ausentes

D2D77E6B015F6E70917DBD23BB1D
1FC43784B349F3C91B8F4300DA0CF
2C8CA268D6233F998046DFDBC4710
8C42595A8652469973416541D593AF
9F009B195809



Manuel Huerta Martínez

A favor

76EB48046DFEA13DF9506D04FA7AD
1AAB4517E95E0E83C5D6900D072AB
9E15FB9650EBE913359271778710D7
1521C1019820D73D0EC6F8EEEEB5F
084B6CCCE66



Marcela Guillermina Velasco González

Ausentes

AC9502A34AB58C4D22062FDC39DE
E08BED9D6736ECBC7FFD1676094F
44620FA16B3A9611D99DFA20F3BFF
9C68ED0437DD6A070016EBD0F263F
F534CF7E2CC8AC



María de Lourdes Montes Hernández

A favor

525F39AFB6A26E975B2F31C1F6CEA
85C8783E9642663E9F186DE8A6009F
5AFAE064FF50C950BB2A385A7B62D
3D27CAF08DFA3C5754A4D70229DE
98FFF47017E8



María Del Carmen Quiroz Rodríguez

A favor

3BB56FE0DAE6EE9E1B6308263D82A
B0F690C89595154FDC0209088EB5D
AE9E6B209081A060779A958EB0806
E4CE453D037EEB0A15016637C7825
13AA6042D976



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud



María Roselia Jiménez Pérez

A favor

061A3E1ED40A5880FA5F2CE649983
D11F9FAD30128755715F8E54BFC41
C4EDFBEDCEB2E201C42415368F2C
5DC93B47D8A76BFF122531EE7C52B
678D61E7D00B9



Martha Estela Romo Cuéllar

Ausentes

C6F9DD3A4B90CEE0C7B6C49DF8F7
11F62DCF7478B3E7BA85492EC9F77
ECDF98A81E15BBFC936F2DDA5500
0BB23A7FA931BC421487A85AD0449
E07C5ECE01D66D



Martha Tagle Martínez

A favor

263FEAF97550C61475F6B46CEAB49
6FAB8D85D013E331EF27B6A74037F
F91846B5C8B0F94AE521B378E7353
DB9D3E85A5097FB29DF5AD1D77FE
12F79DCE6803C



Ricardo Aguilar Castillo

A favor

629F1D814F7ECD6492090E7CF701C
785074E4E63C0B7597C24EB3F94FE
4DC4A78267F7157CFF2CB6C162D42
BC92E856AF5B148406632FFB1A339
7EEE0D713FBA



Simey Olvera Bautista

Ausentes

44AD098E4067C28D44735FB05F140
B6C77F590BA9AEC0A469EA72366F1
15F6A15F07E7176D65858288ED32F5
93301A275FA8080BBA065C35405D7
EA15D15749E



Sinai del Rocío Sánchez Huerta

Ausentes

0BB362B8532F6AAFA66549C266CCB
218F42B8F125CB90C43429C087532A
24AE0B1F4CFC14459B1188CFC8305
924385BEB95B9AF1E88DEDE7149B5
2EE17FAF59E



Socorro Bahena Jiménez

A favor

394DEBDE18516BD542DC55B7920D
B6C18CBB905082CE04D676D148475
4DC08DF0432E59A0FB86AF820E2A1
7843B8E28DBDF2F4396308B1187B4
A67F79A074B01



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud



Sonia Rocha Acosta

Ausentes

645707FA9C03EB634D7357A0A31AC
264B5B6EB9D78559DFB1A63DB9802
30BFFB0BA179617AAAAECA4D06DC
15C1E10EE256B507BF40825C9D11C
EAAC73456DD6D



Víctor Adolfo Mojica Wences

A favor

315A978F7C9F57C0A763D07386AC2
37A086BC1A78E13592FCBFB5E318D
83FFD43C72CAC07F60CFC6BC8321
8900F66EF8E722CE13E00A3D0C457
4D7020F2F94C5

Total 36



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021

Reporte de asistencia Inicial

NOMBRE SESION

TIPO DE ASISTENCIA

Asistencia Inicial

Diputado

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Roberto Calix Marín

Asistencia por sistema

53AD0F617EE22DE962E
53C214A3EFFF248DBF9
A5A1658AC92AEE00E7E
70A83E48F08F429157EA
3E10B005990A625459312
057C79A8974957F17A2F
295E7AC498

Asistencia por sistema

53AD0F617EE22DE962E5
3C214A3EFFF248DBF9A5
A1658AC92AEE00E7E70
A83E48F08F429157EA3E
10B005990A62545931205
7C79A8974957F17A2F29
5E7AC498



María de Lourdes Montes
Hernández

Asistencia por sistema

9F78802D7EB4787D65EB
887C63BEC250B08152FE
8FAFF7469CF533A57B0E
64BBFE4669C7F45EF745
747B88B7DD06C55B971
AD6234B2B5B4A43A8648
47035366A

Asistencia por sistema

9F78802D7EB4787D65EB
887C63BEC250B08152FE
8FAFF7469CF533A57B0E
64BBFE4669C7F45EF745
747B88B7DD06C55B971A
D6234B2B5B4A43A86484
7035366A



María Del Carmen Quiroz
Rodríguez

Asistencia por sistema

1E406C8EDB3D5070D8D
E24F6B3CA17686CBCD5
751B958D2FB8B3EA083F
4BC10DBF90D45B7D830
CCED65095C92B5BF903
DA203CFCE000D6B0DA7
427547EE4477F

Asistencia por sistema

1E406C8EDB3D5070D8D
E24F6B3CA17686CBCD5
751B958D2FB8B3EA083F
4BC10DBF90D45B7D830
CCED65095C92B5BF903
DA203CFCE000D6B0DA7
427547EE4477F



Javier Ariel Hidalgo Ponce

Asistencia por sistema

77F9D420EE5C350A8FF3
4EFEA0535CB452FFE1C
341AA756F83D5BF32ED0
3E6857D3E4F2A7CB3D7
1A3BDBC9578A8DF0A0F
58395B2ED69FAB760AC
9FC4B50C1B70

Asistencia por sistema

77F9D420EE5C350A8FF3
4EFEA0535CB452FFE1C
341AA756F83D5BF32ED0
3E6857D3E4F2A7CB3D71
A3BDBC9578A8DF0A0F5
8395B2ED69FAB760AC9F
C4B50C1B70



Anita Sánchez Castro

Asistencia por sistema

8E20C8AA56527FB04067
F4542117708536681CDD
117976E1D8BA64AE3E42
22A70E9E4D28DD049F87
3288F104E53509A3F612
EB6CED56B3957F9C45B
ADF5802C7

Asistencia por sistema

8E20C8AA56527FB04067
F4542117708536681CDD
117976E1D8BA64AE3E42
22A70E9E4D28DD049F87
3288F104E53509A3F612E
B6CED56B3957F9C45BA
DF5802C7



Emmanuel Reyes Carmona

Asistencia por sistema

9ED0E295C2D4F376698A
DC624FA72C9AA9778DF
34505517E1A93658F4997
BD5C48E95C13563CBA6
CA2B038E4AD83A889CD
7DD566D4DCA0862C096
11698C04394

Asistencia por sistema

9ED0E295C2D4F376698A
DC624FA72C9AA9778DF
34505517E1A93658F4997
BD5C48E95C13563CBA6
CA2B038E4AD83A889CD
7DD566D4DCA0862C096
11698C04394

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Alejandro Barroso Chávez

Inasistencia

158E5F59BB628D9728E5
CC6845629A6D6BD8F7B
609785752A7F471451449
EC901D1CACCC7820954A
8519EF22FF12CEEE5073
36A8A9F1BE654B1D6B35
B9F2C381F

Inasistencia

158E5F59BB628D9728E5
CC6845629A6D6BD8F7B
609785752A7F471451449
EC901D1CACCC7820954A
8519EF22FF12CEEE5073
36A8A9F1BE654B1D6B35
B9F2C381F



Simey Olvera Bautista

Inasistencia

359169719735411D54FA1
D69CB4821C27899C2481
D26812E6C576D5289FC
C6E094961DB857B0115B
23FEC3EF9E8910020191
A30ABE675F370C7BC44
C1C799238

Inasistencia

359169719735411D54FA1
D69CB4821C27899C2481
D26812E6C576D5289FC
C6E094961DB857B0115B2
3FEC3EF9E8910020191A
30ABE675F370C7BC44C1
C799238



Graciela Sánchez Ortiz

Asistencia de
viva voz

613E9C3C7DBCCA29791
7588CABE28BC5C54655
3C899C6AA2671ED28E6
16547E420B7E7AE1F39A
5E38E610F197460FEA18
3B9C6F9D1748F8882FF6
A310D8954BE

Asistencia de
viva voz

613E9C3C7DBCCA29791
7588CABE28BC5C546553
C899C6AA2671ED28E616
547E420B7E7AE1F39A5E
38E610F197460FEA183B
9C6F9D1748F8882FF6A3
10D8954BE



Sonia Rocha Acosta

Asistencia de
viva voz

0A9B3B2C092DB97AAD2
50089270367D886B99629
342E34B9B3FEB8B8EBF
425DD11066E2DB9E7649
C129099F5D8A89182B04
59E60A6F2AF09AA8372A
F4B5CBAED

Asistencia de
viva voz

0A9B3B2C092DB97AAD2
50089270367D886B99629
342E34B9B3FEB8B8EBF4
25DD11066E2DB9E7649C
129099F5D8A89182B0459
E60A6F2AF09AA8372AF4
B5CBAED



Martha Estela Romo Cuéllar

Inasistencia

2479A8E71E1BA4C6ACE
FF3EFA3712F08506DAC8
63390E8737327D2AA8B7
32728520377E03494BCC
B739BD98AB4C426F167
D50F2911FF1141D52BFB
A4BD6DC8FC

Inasistencia

2479A8E71E1BA4C6ACE
FF3EFA3712F08506DAC8
63390E8737327D2AA8B7
32728520377E03494BCC
B739BD98AB4C426F167D
50F2911FF1141D52BFB
4BD6DC8FC



Francisco Favela Peñuñuri

Inasistencia

023EE10A2F887D82DC63
A1CF4C0A8BF344CAB89
F32F95E5C15A8A46AED
CD4BAFB2553F16BFC22
F2DDDBE685815B7B7A3
B0AF4D61A38D59CD73A
1ED495A75FA55

Inasistencia

023EE10A2F887D82DC63
A1CF4C0A8BF344CAB89
F32F95E5C15A8A46AED
CD4BAFB2553F16BFC22
F2DDDBE685815B7B7A3
B0AF4D61A38D59CD73A
1ED495A75FA55



Manuel Huerta Martínez

Asistencia por
sistema

D3B4CC05E5D3043967E
B961DCC424A35E780411
A0F13929A10F3DD1EB25
57D1D6448857EADE91D
C38519BCEA1DD28DDC
C96C95B22914EAA8488F
ADCBC48836AF

Asistencia por
sistema

D3B4CC05E5D3043967E
B961DCC424A35E780411
A0F13929A10F3DD1EB25
57D1D6448857EADE91D
C38519BCEA1DD28DDC
C96C95B22914EAA8488F
ADCBC48836AF



Ana Paola López Birlain

Asistencia por
sistema

64007BEBE73CBB0550C
E555609022EC5C780656
80D5DFEF9FCC97F400D
1FEB263FDEE6C9265EF
8C91919A63A32F3FF99A
8E2C6F37729CF51A8BA2
C6F6AFAABC2

Asistencia por
sistema

64007BEBE73CBB0550C
E555609022EC5C780656
80D5DFEF9FCC97F400D
1FEB263FDEE6C9265EF
8C91919A63A32F3FF99A
8E2C6F37729CF51A8BA2
C6F6AFAABC2



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Juan Martínez Flores

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B47
2FB5B0149255062515801
EA18F20484E977EE22FE
861133B2FF98C9BBA024
D5CB0DBACC29574F176
3FD9E97CE81D709DA22
FFDA636B71

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B472
FB5B0149255062515801E
A18F20484E977EE22FE8
61133B2FF98C9BBA024D
5CB0DBACC29574F1763
FD9E97CE81D709DA22F
FDA636B71



Víctor Adolfo Mojca Wences

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77
59F3FFD6C7659B7B4352
27C44C85D96A1068619C
853455EA274514899F9C
758B5FF8E5AC0DECE62
49C70DA28DE8CEF8C44
30487D0697

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77
59F3FFD6C7659B7B4352
27C44C85D96A1068619C
853455EA274514899F9C7
58B5FF8E5AC0DECE624
9C70DA28DE8CEF8C443
0487D0697



Carmen Medel Palma

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301
000318913DC98AA0BF55
2EDEF41AA0EB1EA1F39
FFED0680139F47A05C02
62E746483BAD81E74C0
DC95C5266AD00AA218C
4C69217070F9

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301
000318913DC98AA0BF55
2EDEF41AA0EB1EA1F39
FFED0680139F47A05C02
62E746483BAD81E74C0D
C95C5266AD00AA218C4
C69217070F9



Eleuterio Arrieta Sánchez

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9
64EE7A9A25FE2C87E6D
1CDBAE204337B4ABDE6
D577947F0A58F0EE8F28
23B898E65EE06D873325
FC6AF495DDDF5CE36B4
05D8DD47549D

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9
64EE7A9A25FE2C87E6D
1CDBAE204337B4ABDE6
D577947F0A58F0EE8F28
23B898E65EE06D873325
FC6AF495DDDF5CE36B4
05D8DD47549D



Ana Patricia Peralta De La
Peña

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362
DEA7D5149F9F7F088895
DC29122557205922D172
22592A7CEFE0FDA3EF7
4521FF2B849C1F3ED4D9
8B4AE16CB06BE1833A0
378E1D33508

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362
DEA7D5149F9F7F088895
DC29122557205922D172
22592A7CEFE0FDA3EF7
4521FF2B849C1F3ED4D9
8B4AE16CB06BE1833A03
78E1D33508



Leticia Mariana Gómez Ordaz

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BECAA5
41A2E1DF2B77E6E67DC
8571FF48A1A952CD4FBC
C2DE8C9BD13ED8DDA1
36AB5EA7ABC1F7E5E1B
4FA030F23CD4E804E9E7
BDB17D99EAED05

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BECAA5
41A2E1DF2B77E6E67DC
8571FF48A1A952CD4FBC
2DE8C9BD13ED8DDA136
AB5EA7ABC1F7E5E1B4F
A030F23CD4E804E9E7B
DB17D99EAED05



Irma María Terán Villalobos

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20
812D338936102EEE4423
07AAE3EC30232CB87FC
9C7CC172E9483B4F1006
7852F6A7032DB4578755
A71965EC0248566AF3A5
8A9CA14697

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20
812D338936102EEE4423
07AAE3EC30232CB87FC
9C7CC172E9483B4F1006
7852F6A7032DB4578755
A71965EC0248566AF3A5
8A9CA14697



Frida Alejandra Esparza
Márquez

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D
35B74261AD4EFF2A0DF
2BC5E4FFF3AA3709CD9
2C65439707347928A20D
C8EF2D041DA47A8AD7E
160F822C63D3FF486EFF
245516E7458

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D
35B74261AD4EFF2A0DF2
BC5E4FFF3AA3709CD92
C65439707347928A20DC
8EF2D041DA47A8AD7E1
60F822C63D3FF486EFF2
45516E7458

viernes, 26 de marzo de 2021

Página 3 de 5



Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número: 1

jueves, 25 de marzo de 2021



Graciela Zavaleta Sánchez

Asistencia por sistema

6A320F7D3292C208671E
7577D888CA445FEF445C
94ABC6BC6BD786E479F
1913747DCED4CFBA51C
BFDF4B691551B8EC4F1
67BF9F02B0B0401D2B4F
7CA31146618

Asistencia por sistema

6A320F7D3292C208671E
7577D888CA445FEF445C
94ABC6BC6BD786E479F
1913747DCED4CFBA51C
BFDF4B691551B8EC4F16
7BF9F02B0B0401D2B4F7
CA31146618



Marcela Guillermina Velasco González

Asistencia por sistema

2842538B0B39CA779F66
19BC0684DE8894DBC0D7
10042A8DFDB3267F6884
6C206029344AADFFB6E
A44E914BDC768D3C068
67CA9A942D65334C013B
536EC46559F

Asistencia por sistema

2842538B0B39CA779F66
19BC0684DE8894DBC0D7
10042A8DFDB3267F6884
6C206029344AADFFB6EA
44E914BDC768D3C06867
CA9A942D65334C013B53
6EC46559F



Arturo Roberto Hernández Tapia

Asistencia por sistema

59F903C3995703AD68E3
FF5A2F536C1705D2CAB
52EDBDC4EC3BEF71738
D668589B8F7103C5B074
2D1DCA5088FEADD3E82
6936AC4CB83D6C8B8B4
3C53BCF18648

Asistencia por sistema

59F903C3995703AD68E3
FF5A2F536C1705D2CAB5
2EDBDC4EC3BEF71738D
668589B8F7103C5B0742
D1DCA5088FEADD3E826
936AC4CB83D6C8B8B43
C53BCF18648



María Roselia Jiménez Pérez

Asistencia por sistema

E51B7C2085FB61525A0C
2989DDA5A5B02C9E74B
3051114D17075CA0F107
DE9B8A8CB2B5B4B8639
9D54B499C9FD8A6501D
6A3691F4D2DDB217AA6
2BCB38FD96BD

Asistencia por sistema

E51B7C2085FB61525A0C
2989DDA5A5B02C9E74B
3051114D17075CA0F107
DE9B8A8CB2B5B4B8639
9D54B499C9FD8A6501D6
A3691F4D2DDB217AA62
BCB38FD96BD



Ector Jaime Ramírez Barba

Asistencia por sistema

98DF03FFD0B1B16CEA7
A8D721FE3A370F3976D0
604F6433A5AECC43C81
A4E87C7F2965EA3DCB3
6217C937836A90F54544
ACEF75976BFA4D1B31F
7D1CCEE3269C

Asistencia por sistema

98DF03FFD0B1B16CEA7
A8D721FE3A370F3976D0
604F6433A5AECC43C81A
4E87C7F2965EA3DCB362
17C937836A90F54544AC
EF75976BFA4D1B31F7D1
CCEE3269C



Frinné Azuara Yarzabal

Asistencia por sistema

068CCF00C6721F72FCA
B8D8F05E146C37E2846F
FC7206770291B89353DD
F5E73BB49C9292BB1B1
DA31F89256E3BA4AA12
CECC86CDA0F7FDFB7F
4E2F8AC01CC08

Asistencia por sistema

068CCF00C6721F72FCA
B8D8F05E146C37E2846F
FC7206770291B89353DD
F5E73BB49C9292BB1B1
DA31F89256E3BA4AA12
CECC86CDA0F7FDFB7F4
E2F8AC01CC08



Edelmiro Santiago Santos Díaz

Asistencia por sistema

D3CE52C6CE93BEA20AB
F911E665C2B9810212B1
DE615E0BDFC94988F6F
77ED70B2F30D38D0017B
4D6E9016C94984A4053C
8663377E7F53F09628EC
E484AA685B

Asistencia por sistema

D3CE52C6CE93BEA20AB
F911E665C2B9810212B1
DE615E0BDFC94988F6F7
7ED70B2F30D38D0017B4
D6E9016C94984A4053C8
663377E7F53F09628ECE
484AA685B



Martha Tagle Martínez

Asistencia por sistema

006041A3DBE7D3F37084
1F14DEC4F36A5397DD0
3F064F4B245C30AC8395
04AC74DB669EE1E1267
A7F6A9BA53F7DC4397F
EDDF7F67A6447E67498A
B6EEBC73F9

Asistencia por sistema

006041A3DBE7D3F37084
1F14DEC4F36A5397DD03
F064F4B245C30AC83950
4AC74DB669EE1E1267A7
F6A9BA53F7DC4397FED
DF7F67A6447E67498AB6
EEBC73F9



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Ricardo Aguilar Castillo

Asistencia por
sistema

47EDB50B0718C15B97D
DC96EF6A0FE1ED0653F
02A3CE0AF3C832F879D
C086DD8899D48943DF4
FDC9919D60914EC60031
DC01D62A11D99BFB8CD
EE2E4ACE7CE15

Asistencia por
sistema

47EDB50B0718C15B97D
DC96EF6A0FE1ED0653F
02A3CE0AF3C832F879D
C086DD8899D48943DF4F
DC9919D60914EC60031D
C01D62A11D99BFB8CDE
E2E4ACE7CE15



Edith Marisol Mercado Torres

Asistencia por
sistema

129CE2996E91E50B5C23
E81F8DDEC6FDB447D3E
FE3DCDDE72F5A5CBE0
294EB6AC4926BDC0E77
0249328A312BBC957F5E
05F04A6C1F99B7B41C6E
7DFC05C7B22A

Asistencia por
sistema

129CE2996E91E50B5C23
E81F8DDEC6FDB447D3E
FE3DCDDE72F5A5CBE02
94EB6AC4926BDC0E770
249328A312BBC957F5E0
5F04A6C1F99B7B41C6E7
DFC05C7B22A



Socorro Bahena Jiménez

Asistencia por
sistema

AA67FE817E2F94453B2B
E8FD4B1A939120A1FD6
A6EB46C4930344295A6F
6185AAA05BBA3076CB6
B6577713C7C6DE7F0C9
1A5D740041DEB69465C9
F53942B0DB6

Asistencia por
sistema

AA67FE817E2F94453B2B
E8FD4B1A939120A1FD6A
6EB46C4930344295A6F6
185AAA05BBA3076CB6B
6577713C7C6DE7F0C91A
5D740041DEB69465C9F5
3942B0DB6

Total

33