

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: M013-2PO1-22

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA MINUTA

1.- Nombre de la Minuta.	Que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria, devuelta para los efectos de la fracción d) del artículo 72 constitucional.
2.- Tema principal de la Minuta.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa ante la Cámara de Diputados.	Dip. Armando Contreras Castillo (Morena) Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado (PVEM)
4.- Grupo Parlamentario al que pertenece.	Morena. PVEM.
5.- Fecha de presentación ante la Cámara de Diputados.	25 de febrero de 2020. 29 de octubre de 2020.
6.- Fecha de aprobación del dictamen en la Cámara de Diputados.	21 de abril de 2021.
7.- Fecha de presentación ante la Cámara de Senadores.	22 de abril de 2021, para los efectos de la fracción a) del artículo 72 de la CPEUM.
8.- Fecha de aprobación del Dictamen en la Cámara de Senadores.	02 de febrero de 2022.
9.- Fecha de devolución a la Cámara de Diputados.	09 de febrero de 2022, para los efectos de la fracción d) del artículo 72 de la CPEUM.
10.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	09 de febrero de 2022.
11.- Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

La Cámara de Senadores propone el desechamiento total previsto en el Apartado D, del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por tratarse de 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.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en las fracciones XVI y XXXI del artículo 73 en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

La minuta cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que son los siguientes:

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	MINUTA APROBADA POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS.	DICTAMEN A LA MINUTA APROBADO POR LA CÁMARA DE SENADORES.
<p>LEY GENERAL DE SALUD.</p> <p>Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:</p> <p>I. a VIII. ...</p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>DECRETO POR EL REFORMAN Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD.</p> <p>Artículo Único. Se REFORMAN los artículos 2, 6, 13, 27, 83, 96, 112 y se ADICIONA un artículo 31 Bis, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 2o</p> <p>I. a VIII</p> <p>IX. El reconocimiento, uso, conservación, utilización, aprovechamiento y protección de la medicina tradicional indígena y complementaria.</p> <p>X. El reconocimiento, uso, aprovechamiento y desarrollo de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de medicina indígena</p>	<p>DESECHA EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMABAN Y ADICIONABAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD.</p> <p>(Desechamiento total)</p>

<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I. a VI. ...</p> <p>VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;</p> <p>VII. a la XII. ...</p> <p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I. al IV. ...</p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>tradicional y complementaria.</p> <p>Artículo 6o</p> <p>I. a VI. ...</p> <p>VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y complementaria, y su práctica en condiciones adecuadas;</p> <p>VII. a XII. . . .</p> <p>Artículo 13</p> <p>A</p> <p>IV</p> <p>IV Bis. Reconocer, orientar, regular la medicina tradicional indígena y complementaria.</p> <p>Para ello el Sistema Nacional de Salud podrá incorporar los aportes</p>	
--	--	--

<p>V. al X. ...</p> <p>B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;</p> <p>IV. al VII. ...</p> <p>C. ...</p>	<p>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.</p> <p>V</p> <p>B</p> <p>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 complementaria, de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;</p>	
--	---	--

<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. al VIII. ...</p> <p>VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;</p> <p>IX. a la XI. ...</p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>Artículo 27</p> <p>I. a VII. ...</p> <p>VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud incluyendo los de la medicina tradicional indígena y complementaria.</p> <p>IX. a XI. ...</p> <p>Artículo 31</p> <p>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, costo efectividad, adherencia a normas éticas y profesionales y aceptabilidad social.</p> <p>Las prácticas médicas</p>	
---	--	--

<p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 83.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, 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.</p> <p>Artículo 96.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:</p> <p>I. al VI. ...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>complementarias serán sujetos de certificación, regulación y vigilancia por la Secretaría de Salud.</p> <p>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.</p> <p>Artículo 96</p> <p>I. a VI. ...</p> <p>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</p>	
---	---	--

<p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>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, 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.</p>	<p>Artículo 112</p> <p>I. a II. ...</p> <p>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.</p>	
--	---	--

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.

Irais S.G.