



PODER
LEGISLATIVO

027403

	PODER LEGISLATIVO DE QUERÉTARO OFICIALÍA DE PARTES
	15 JUN. 2016
HORA:	15:22
ANEXOS:	

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

Santiago de Querétaro, Qro., 09 de Junio de 2016.

**H. Quincuagésima Octava Legislatura
Constitucional del Estado de Querétaro
Presente**

Los que suscriben las Diputadas Atalí Sofía Rangel Ortiz, Leticia Rubio Montes, Verónica Hernández Flores, Ma. Carmen Zúñiga Hernández, Daesy Alvorada Hinojosa Rosas, Aydé Espinoza González y los Diputados Luis Antonio Rangel Méndez, Luis Gerardo Ángeles Herrera, José Gonzalez Ruiz, Luis Antonio Zapata Guerrero, Eric Salas Gonzalez y Juan Luis Íñiguez Hernández integrantes del grupo legislativo del Partido Acción Nacional de la Quincuagésima Octava Legislatura del Estado de Querétaro, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 18 fracción II de la Constitución Política del Estado de Querétaro, y los artículos 16 fracción VII, 32 y 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, respetuosamente comparezco a presentar la siguiente:

**INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA, DEROGA Y ADICIONA DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY DE DERECHOS Y CULTURA DE LOS PUEBLOS Y
COMUNIDADES INDÍGENAS DEL ESTADO DE QUERÉTARO, LEY DE SALUD
DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE
QUERÉTARO.**

Conforme a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La necesidad jurídica, política y social de la presente iniciativa proviene del Artículo 2o., apartado A, fracción IV, y apartado B, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se reconoce entre los derechos de los pueblos indígenas el de "preservar todos los elementos que brinden su identidad cultural, así como a aprovechar debidamente la medicina tradicional".



**PODER
LEGISLATIVO**

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

pueblos indígenas el de "preservar todos los elementos que brinden su identidad cultural, así como a aprovechar debidamente la medicina tradicional".

Lo anterior es reflejo del reconocimiento que en el ámbito internacional a la medicina tradicional, como pilar principal o complemento de la prestación de servicios de salud. Nuestro país es suscriptor de varios instrumentos, como el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, que plasma en sus Artículos 2o., inciso b), y en el 4o., que los gobiernos deben desarrollar acciones y tomar medidas para proteger los derechos culturales de los indígenas y preservar las culturas indígenas.

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Ata, en la entonces Unión Soviética en septiembre de 1978, se estableció que el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes, en su apartado V, referente a la Seguridad Social y la Salud; que los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario y tomando en cuenta los métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

En 2003, la Resolución de la 56a. Asamblea Mundial de la Salud, que reconoció la importancia de la función de la medicina tradicional, complementaria y alternativa, en el tratamiento de enfermedades crónicas y en la mejora de la calidad de vida de quienes sufren enfermedades leves, e incluso de determinadas enfermedades incurables.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que en muchos es ampliamente utilizada la medicina tradicional. Sin embargo, aún preexiste una normatividad y políticas que impiden la reglamentación del uso adecuado de esa práctica milenaria.

La OMS define estos métodos complementarios como Medicina Tradicional, Medicina Alternativa o Complementaria y menciona que en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud, a pesar de no formar parte de la propia tradición del país y o no estar integradas en el sistema sanitario principal.

La OMS y sus Estados Miembros colaboran para promover el uso de estos métodos alternativos en atención a la salud; y con esta colaboración pretende:



PODER
LEGISLATIVO

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

1. Apoyar la medicina tradicional e integrarla en los sistemas de salud de los países en combinación con políticas y reglamentos nacionales sobre los productos, las prácticas y los practicantes para garantizar la seguridad y calidad;
2. Garantizar que se aplican prácticas y se utilizan productos que sean seguros, eficaces y de calidad a tenor de los datos científicos existentes;
3. Reconocer la medicina tradicional en el marco de la atención primaria de salud a fin de incrementar el acceso a la asistencia sanitaria y preservar conocimientos y recursos;
4. Velar por la seguridad del paciente mejorando el nivel de conocimientos y competencia técnica de los practicantes de la medicina tradicional.

En la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental, celebrada en febrero de 2013, la Directora General de la OMS, Dra. Margaret Chan, declaró que “las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud... Esta forma de atención está próxima a los hogares, es accesible y asequible. Además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas.”

En una nación pluricultural como la nuestra, donde constitucionalmente está garantizado el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad, el acceso a los servicios de salud no debían quedar fuera.

En este sentido, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de septiembre de 2006, se realizaron reformas a los artículos 6o. y 93 de Ley General de Salud, orientadas al reconocimiento de la medicina tradicional indígena.

La Ley General de Salud, señala que dentro de los objetivos del Sistema Nacional de Salud será promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena, y su práctica en condiciones adecuadas; de igual manera y en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, se reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena.

Con la integración de la medicina tradicional al sistema sanitario nacional, será posible el pleno reconocimiento e inclusión en las políticas públicas de salud que



**PODER
LEGISLATIVO**

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

permitan el mejoramiento de los servicios de salud, en particular la atención primaria de salud, y su pertinencia para el logro de mejores resultados sanitarios.

Por lo expuesto, tengo a bien someter a ésta H. Soberanía la siguiente:

INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA, DEROGA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE DERECHOS Y CULTURA DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS DEL ESTADO DE QUERÉTARO, LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE QUERÉTARO.

Artículo Primero. Se reforma el artículo 4; se adiciona la fracción IX, se reforma el artículo 40 y se adiciona el artículo 44 Bis y 44 Ter, de la LEY DE DERECHOS Y CULTURA DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS DEL ESTADO DE QUERÉTARO, para quedar como sigue:

Artículo 4. Para efectos de ésta Ley, se entiende por:

I...VIII

IX. Medicina tradicional: La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

Artículo 40. El Poder Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaria de Salud y en los demás ámbitos de su competencia garantizará el acceso efectivo de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios de salud, a través de la ampliación de su cobertura, mediante la implementación de programas prioritarios de atención médica.



**PODER
LEGISLATIVO**

Instrumentará programas específicos para el mejoramiento y fortalecimiento de las clínicas de salud regionales, así como el funcionamiento de unidades móviles y jornadas de salud itinerantes en las comunidades indígenas más apartadas, donde la vulnerabilidad las excluye de los métodos tradicionales de atención; ofreciéndoles así alternativas de atención que puedan incidir en sus niveles de bienestar, convirtiéndose la Medicina tradicional en una opción asequible.

Los servicios de atención básica 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, a fin de proteger el derecho a la salud, la libertad de elección y la seguridad de los usuarios que opten por la medicina tradicional como forma de atender sus malestares físicos, emocionales y/o mentales.

Artículo 44 Bis. El reconocimiento y la regulación de la medicina tradicional será facultad de la Secretaría de Salud, la cual indicará su denominación, sustentada en el reconocimiento a la diversidad cultural del Estado; y diseñará las estrategias y programas indispensables para su ejercicio, incrementando el impacto clínico de los servicios de salud.

La Secretaría de Salud será también la encargada de establecer las formas de supervisión de dichas prácticas médicas, así como las sanciones que se aplicarán a los prestadores de servicios que no cumplan con los estándares establecidos por la autoridad.

ARTICULO 44 Ter. La Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública generarán información sobre la eficacia terapéutica de la medicina tradicional, su concordancia con los programas sanitarios vigentes y su disponibilidad; para coadyuvar a la atención de la salud con base en las necesidades terapéuticas de los pacientes, más allá de la dimensión científica y tecnológica, incorporando la dimensión sociocultural de los pacientes.

Artículo Segundo. Se reforma el artículo 2; se reforma la fracción XXII, y se adiciona el artículo 6 Bis, se reforma el artículo 19 en su fracción XVI y se adiciona la fracción XVII y XVIII, se reforma el artículo 30 en la fracción XI y se adiciona la Fracción XII, se reforma el artículo 50 adicionándose la fracción VI, se reforma el artículo 51 adicionándose la fracción VIII, se reforma el artículo 60 adicionándose la



**PODER
LEGISLATIVO**

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

fracción VII, se adiciona el artículo 97 BIS, de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO, para quedar como sigue:

Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I... XXI

XXII.- Medicina tradicional: La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

Artículo 6 Bis.- El Poder Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaria de Salud y en los demás ámbitos de su competencia garantizará el acceso efectivo de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios de salud, a través de la ampliación de su cobertura, mediante la implementación de programas prioritarios de atención médica.

Instrumentará programas específicos para el mejoramiento y fortalecimiento de las clínicas de salud regionales, así como el funcionamiento de unidades móviles y jornadas de salud itinerantes en las comunidades indígenas más apartadas, donde la vulnerabilidad las excluye de los métodos tradicionales de atención; ofreciéndoles así alternativas de atención que puedan incidir en sus niveles de bienestar, convirtiéndose la Medicina tradicional en una opción asequible.

Artículo 19. Es competencia de la Secretaría de Salud del Estado:

XVI.- El reconocimiento y la regulación de la medicina tradicional será facultad de la Secretaría de Salud, la cual indicará su denominación, sustentada en el reconocimiento a la diversidad cultural del Estado; y diseñará las estrategias y programas indispensables para su ejercicio, incrementando el impacto clínico de los servicios de salud.

Los servicios de salud que se otorguen a la población serán dotados de una visión basada en el reconocimiento y respeto de la diversidad cultural de nuestro país, así como la participación de los usuarios en el diseño de estrategias y programas.



**PODER
LEGISLATIVO**

Consideramos que esto redundará en una percepción para promover mejoras, adecuaciones y servicios complementarios que fomenten la calidad, la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios.

Otros modelos de atención a la salud de eficacia comprobada que propicia nuevas actitudes y fomenta la apertura hacia la población mejorando el impacto clínico y educativo que se realiza en las unidades de salud.

La propuesta de relación intercultural en salud pugna por una sociedad diversa añadiendo reconocimiento para potenciar lo común entre diferentes sistemas culturales, manteniendo la diversidad con una actitud propositiva.

XVII.- Será también la encargada de establecer las formas de supervisión de dichas prácticas médicas, así como las sanciones que se aplicarán a los prestadores de servicios que lleven a cabo procedimientos que sean riesgosos para los pacientes y que incumplan con los procedimientos sustentados históricamente en el seno familiar y comunitario.

XVIII.- Las demás facultades que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud en el Estado de Querétaro y las demás disposiciones generales aplicables. (Adición P. O. No. 54, 19-IX-12)

Artículo 30. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

XI.- Los servicios de atención básica que se desarrollen 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, a fin de proteger el derecho a la salud, la libertad de elección y la seguridad de los usuarios que opten por la medicina tradicional como forma de atender sus malestares físicos, emocionales y/o mentales.

XII.- Las demás que establezca la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 50. La población tiene derecho a la atención médica apropiada, independientemente de su condición económica, cultural, identidad étnica y género.



**PODER
LEGISLATIVO**

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

I...V

VI.- Que se tome en consideración la Medicina tradicional cuando el paciente por motivo de sus creencias así lo manifieste en la atención médica.

Artículo 51. El usuario tendrá derecho a:

I... VII

VIII.- Optar por la Medicina tradicional cuando el paciente por motivo de sus creencias así lo manifieste en la atención médica.

Capítulo Sexto De la atención materno infantil

Artículo 63. La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

VII.- Que se tome en consideración la Medicina tradicional cuando el paciente por motivo de sus creencias así lo manifieste en la atención médica.

ARTICULO 97 BIS. La Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública generarán información sobre la eficacia terapéutica de la medicina tradicional, su concordancia con los programas sanitarios vigentes y su disponibilidad, para coadyuvar a la actualización de los profesionales de la salud y a que los usuarios tomen decisiones informadas sobre el tipo de atención que aspiran a recibir. Se incorporarán las asignaturas de Antropología Médica y Herbolaria, e Interculturalidad en Salud en los programas de educación superior; otorgando un enfoque intercultural de los servicios de salud.



**PODER
LEGISLATIVO**

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

Artículo Tercero. Se reforma el artículo 13; se reforma la fracción XIX, y se adiciona la fracción XX, de la LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, para quedar como sigue:

Artículo 13. Corresponden a la Secretaría, las atribuciones siguientes: (Ref. P. O. No. 13, 12-III-14)

XIX.- La Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública generarán información sobre la eficacia terapéutica de la medicina tradicional, su concordancia con los programas sanitarios vigentes y su disponibilidad; para coadyuvar a la atención de la salud con base en las necesidades terapéuticas de los pacientes, más allá de la dimensión científica y tecnológica, incorporando la dimensión sociocultural de los pacientes.

XX.- Las demás que establezcan las leyes federales educativas, esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Transitorios

Artículo Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga".

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a esta Ley.



**PODER
LEGISLATIVO**

LVIII
LEGISLATURA
QUERÉTARO

ATENTAMENTE



Atalí Sofía Rangel Ortiz



Leticia Rubio Montes



Verónica Hernández Flores



Ma. Del Carmen Zúñiga Hernández



Daesy Alvorada Hinojosa Rosas



Aydé Espinoza González



Luis Antonio Rangel Méndez



Luis Gerardo Angeles Herrera



José Gonzalez Ruiz



Luis Antonio Zapata Guerrero



Eric Salas Gonzalez



Juan Luis Íñiguez Hernández



Roberto Carlos Cabrera Valencia