

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LOS ARTÍCULOS 4, 5 Y 6 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE MEDICINA INTEGRATIVA.

DIP. MARIA GABRIELA SALIDO MAGOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
PRESENTE

La que suscribe diputada **Maxta Irais González Carrillo**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en este Honorable Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en los artículos 122 apartado A fracciones I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartados A, B incisos a) y b) y E numeral 4 y 30 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 13 fracción LXIV, 26, 29 fracción XI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y 5, 76, 79 fracción VI, 95 fracción II, 96, 325 y 326 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este pleno la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México**, al tenor de lo siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El numeral 3, del Apartado D del artículo 9 de la Constitución política de la Ciudad de México, especifica que:

“**3.** Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;

- c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;
- d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;
- e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y
- f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías...”.

La medicina integrativa nace a principios del año 1990 en Estados Unidos y surge por el interés general de la sociedad americana por la medicina alternativa, y por la visión, por parte de la opinión pública, de que la salud, aparte de una realidad física, era también una realidad emocional y espiritual.¹

Por otro lado, La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la medicina tradicional (MT) como la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, y que se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental, aunque también se le conoce como: complementaria, alternativa, popular, blanda, marginal, no oficial, no ortodoxa y no convencional.²

1 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-medicina-integrativa-X1887836912410753>

2 <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/medicinaTradicional.html#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20definici%C3%B3n,salud%20tanto%20f%C3%ADsica%20como%20mental>

Con respecto a la medicina integrativa, podemos decir que es aquella que combina la medicina convencional con otras terapias naturales complementarias eficaces y seguras.³

En este sentido, de acuerdo con el programa de medicina integrativa de la Universidad de Arizona, los principios básicos de la medicina integrativa son:⁴

- ✓ Una relación de asociación entre el paciente y el terapeuta en el proceso de curación.
- ✓ El uso apropiado de métodos convencionales y alternativos con el objetivo de facilitar la respuesta innata del cuerpo para la curación.
- ✓ Consideración de todos los factores que influyen en la salud, en el bienestar y en la enfermedad, incluyendo la mente, el espíritu y la comunidad, así como también el cuerpo.
- ✓ Una filosofía que nunca niega la medicina convencional y que no acepta la medicina alternativa sin crítica alguna.
- ✓ El reconocimiento de que la buena medicina debería basarse en la buena ciencia y apertura a nuevos paradigmas.
- ✓ El uso natural y la reducción de las intervenciones invasivas cuando sea posible.
- ✓ La ampliación de los conceptos de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, así como también del tratamiento de la enfermedad.
- ✓ Los terapeutas como modelos de salud y curación, comprometidos en el proceso de autoexploración y autodesarrollo

En 2019 en la Cámara de Diputados se presentó una iniciativa para reformar la Ley General de Salud, que buscaba “resaltar la importancia de la incorporación en el sistema de salud de la medicina integrativa a través de la acupuntura, homeopatía y fitoterapia en beneficio del individuo y de la comunidad en general, ampliando la oferta de alternativas médicas a los usuarios...”.

En este sentido, podemos decir que a nivel mundial la medicina integrativa, ya es una opción, desde hace tiempo y nuestro país se ha ido adaptando a esta situación.

³ <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/medicina-integrativa-tratamiento>

⁴ <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-medicina-integrativa-X1887836912410753>

En Alemania, la medicina integrativa se usa cada vez más, es así que terapias como la acupuntura, la homeopatía y osteopatía forman parte del seguro obligatorio de enfermedad en apoyo a terapias clásicas, mientras que en 1991 el gobierno norteamericano fundó la Agencia de Medicina Alternativa, que en 1998 se transformó en el Centro Nacional para las Medicinas Alternativas y Complementarias, y que en 2014 cambió de nuevo su nombre para finalmente ser el Centro Nacional para la Salud Complementaria e Integrativa y el 95 por ciento de los españoles conoce alguna terapia natural. Las más reconocidas son el yoga, la acupuntura, el taichí, el quiromasaje y la homeopatía.

De igual manera, Suiza y Portugal ya han reconocido las Medicinas Tradicionales, Complementaria e Integrativas (MTCI) en sus programas de salud, todo esto en buena medida porque “...la Organización Mundial de la Salud ha recomendado recomienda en su estrategia 2014-2023, que todos los países miembros integren las MTCI en sus Sistemas Nacionales de Salud...”.⁵

Con respecto a la Ciudad de México, el 1° de octubre de 2021 se inauguró el Centro Especializado en Medicina Integrativa (CEMI), que desde su inauguración hasta el 31 de diciembre de 2022, se otorgaron 15 mil 579 consultas de **fitoterapia**; 20 mil 962 de **acupuntura**; 9 mil 400 de **homeopatía**; y 4 mil 568 de **masoterapia**”.⁶

Además, desde octubre de 2011 se inició el Programa de Medicina Integrativa de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.⁷

⁵<https://www.aemi.es/la-propuesta-de-ley-para-promover-y-regular-las-medicinas-tradicionales-complementarias-e-integrativas-mtci-avanza-con-fuerza/>

⁶<https://heraldodemexico.com.mx/nacional/2023/2/10/dan-mas-de-50-mil-consultas-en-el-centro-especializado-en-medicina-integrativa-de-la-cdmx-480650.html>

⁷ <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/26jul2022-fortalece-medicina-integrativa-sistema-de-salud-de-la-ciudad-amplia-servicios-y-brinda-atencion-accesible-la-poblacion>

De igual manera en 2022 el Centro Especializado de Medicina Integrativa (CEMI) de la SEDESA “habría brindado 16 mil 487 atenciones médicas; 14 mil 743 consultas de fitoterapia, acupuntura y homeopatía, y mil 744 atenciones en el área de masoterapia...”.⁸

Por lo anteriormente expuesto, se pone a consideración la presente Iniciativa, al tenor de los siguientes:

ARGUMENTOS

El artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos señala que "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".

El Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos " todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta ... 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 ".

Que el párrafo tercero del mismo artículo señala: "Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad interdependencia, indivisibilidad y progresividad ".

El cuarto párrafo del artículo 4° de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos señala que: “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de

⁸ Ídem.

esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social...”.

El numeral 1 del Apartado A De la protección de los derechos humanos del artículo 4 Principios de interpretación y aplicación de los derechos humanos de la Constitución Política de la Ciudad de México señala:

1. En la Ciudad de México las personas gozan de los derechos humanos y garantías reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados e instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en esta Constitución y en las normas generales y locales.

El numeral 1, del Apartado A del artículo 5 Ciudad garantista establece:

“A. Progresividad de los derechos

1. Las autoridades adoptarán medidas legislativas, administrativas, judiciales, económicas y las que sean necesarias hasta el máximo de recursos públicos de que dispongan, a fin de lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos en esta Constitución. El logro progresivo requiere de una utilización eficaz de los recursos de que dispongan y tomando en cuenta el grado de desarrollo de la ciudad...”.

El apartado B. Derecho al cuidado del artículo 9, establece: “Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El

sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado...”.

Mientras que el Apartado D, numeral 2 del citado artículo señala que: “Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad...”.

Ahora bien, es importante señalar que los tratamientos de la medicina convencional están basados en investigaciones científicas y los de terapias complementarias en tratamientos adecuados para ciertas enfermedades.

Este tipo de medicina abarca también enfoques filosóficos y otro tipo de terapias de curación con un enfoque más holístico para tratar cuerpo, mente y espíritu. Algunos ejemplos de este tipo de terapias son la acupuntura, la meditación, el yoga o la musicoterapia.⁹

Pero además en la medicina integrativa, existen las siguientes subespecialidades:

- ✓ **Intervenciones mente-cuerpo:** se utilizan tratamientos para mejorar la capacidad de la mente y que así se consiga un efecto positivo en la salud.
- ✓ **Terapias manipulativas basadas en el cuerpo:** tratamientos basados en la manipulación y el movimiento de una o más partes del cuerpo para tratar el

⁹ <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/medicina-integrativa-tratamiento#>

dolor, la ansiedad o el estrés, como por ejemplo el masaje terapéutico o el quiropráctico.

- ✓ **Terapias de energía:** tratamientos basados en concentrar la energía que genera el propio cuerpo o a través de energía externa para poder equilibrar la energía que fluye en el paciente, como por ejemplo el reiki o el Qi gong.

Esta terapia no está contemplada dentro de la medicina china no contempla el plano espiritual, sin embargo, si el Shen lo cual interviene en el plano cognitivo o de la conciencia.

- ✓ **Tratamientos con fundamentos biológicos:** tratamientos basados en el uso de sustancias que se encuentran en la naturaleza como, por ejemplo, vitaminas, suplementos alimenticios o hierbas naturales.
- ✓ **Sistemas médicos tradicionales o antiguos:** en este tipo de tratamientos se incluyen la medicina china tradicional, la homeopatía o la naturopatía. Están basados en poner el énfasis en el uso del cuerpo, la mente y el espíritu para prevenir y tratar enfermedades logrando la armonía dentro de la persona.¹⁰

Es importante señalar que los tratamientos de medicina integrativa, también tienen base científica, solo que no cuentan con un respaldo farmacéutico, sin embargo, estos tratamientos han sentado las bases de la química farmacéutica.

Por otro lado, en el CEMI, de acuerdo a la Secretaria de Salud de la CDMX “...se ofrecen opciones terapéuticas en las unidades médicas con la que pacientes con diabetes, asma, migraña, depresión, ansiedad, hipertensión arterial y obesidad integrar a su tratamiento terapias de medicina integrativa sencillas y confiables para prevenir y combatir sus enfermedades bajo estricto control, sustento científico y por personal de salud capacitado, para reconocer el derecho de elegir libremente sobre el tratamiento que mejor se adapte a las condiciones y situación particular de paciente...”¹¹

¹⁰ Ídem.

¹¹ <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/26jul2022-fortalece-medicina-integrativa-sistema-de-salud-de-la-ciudad-amplia-servicios-y-brinda-atencion-accesible-la-poblacion>

Por su parte la fracción VI del artículo 3 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, señala: “Artículo 3. El derecho a la salud se regirá por los siguientes principios:

VI. Progresividad: obligación del Gobierno de generar gradualmente un progreso en la promoción, respeto, protección y garantía del derecho a la salud, de tal forma, que siempre esté en constante evolución y bajo ninguna regresividad...”.

Es así, que, con la siguiente iniciativa, se busca fortalecer el sistema de salud de la ciudad de México, al considerar la medicina integrativa como parte de las opciones que se ofrecerán a los usuarios, como se puede observar en el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p>	<p>LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p>
<p>Artículo 1 a 3...</p> <p>Artículo 4. Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. El bienestar físico, mental y social del individuo, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva; III. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; IV. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; VI. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las 	<p>Artículo 1 a 3...</p> <p>Artículo 4...</p> <p>I. a IX...</p> <p>X. La Implementación de un programa de medicina integrativa, que incluya homeopatía, fitoterapia, acupuntura y todo tipo de prácticas reconocidas por la OMS como parte de este tipo de medicina.</p>

<p>necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a través del Instituto de Salud para el Bienestar;</p> <p>VII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;</p> <p>VIII. El desarrollo de la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud, y</p> <p>IX. La garantía de seguridad sanitaria a todas las personas en esta entidad.</p>	
<p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>I. La promoción de la salud;</p> <p>II. La medicina preventiva;</p> <p>III. El control de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles, así como de los accidentes y lesiones por causa externa;</p> <p>IV. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos, que se otorgan en el primero, segundo y tercer nivel de atención, incluyendo las dirigidas a las discapacidades, así como la atención pre hospitalaria de las urgencias médico-quirúrgicas;</p> <p>V. Las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, que se deben realizar de acuerdo con la edad, sexo, género y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, así como considerando la pertinencia cultural;</p> <p>VI. La atención materno-infantil;</p> <p>VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva;</p> <p>VIII. La salud mental;</p> <p>IX. La prevención y el control de las enfermedades auditivas, visuales y bucodentales;</p> <p>X. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, en los términos de las disposiciones aplicables;</p> <p>XI. La promoción del mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de alimentación especialmente en materia del</p>	<p>Artículo 5...</p> <p>I. a XVI...</p> <p>XVII. La medicina integrativa.</p>

<p>combate a la obesidad y los trastornos alimentarios;</p> <p>XII. La asistencia médica a los grupos de atención prioritaria, de manera especial, las personas de identidad indígena, afrodescendientes, las niñas y niños, las mujeres y personas con capacidad de gestar, las personas mayores en áreas de atención geriátrica, personas con discapacidad, y todas aquellas reconocidas la Constitución Política de la Ciudad de México, así como a los integrantes de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas residentes.</p> <p>XIII. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;</p> <p>XIV. La protección contra los riesgos sanitarios y las emergencias epidemiológicas, así como el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;</p> <p>XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo, y</p> <p>XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación.</p>	
<p>Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Administración Pública local: conjunto de dependencias, órganos y entidades que componen la Administración Pública Centralizada y Paraestatal de la Ciudad de México; II. Acuerdo de Coordinación: instrumento jurídico mediante el cual la Ciudad de México y el Instituto de Salud para el Bienestar formalizan los recursos en numerario y especie de carácter federal, que se transfieran o entreguen a esta entidad. Dichos recursos no serán embargables, ni podrán gravarse, afectarlos en garantía, ni destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos; 	<p>Artículo 6...</p> <p>I a XXVIII...</p> <p>XXVIII Bis. Medicina Integrativa: es la que combina la medicina convencional con terapias naturales de manera complementaria.</p> <p>XXIX a LI...</p>

<p>III. Alcaldía: órgano político administrativo de cada demarcación territorial de la Ciudad de México;</p> <p>IV. Alerta Epidemiológica: aviso o comunicado de un evento epidemiológico inminente que representa daño a la salud de la población y/o de trascendencia social, frente al cual es necesario el desarrollo de acciones de salud inmediatas;</p> <p>V. Atención Hospitalaria: conjunto de acciones médicas otorgadas a las personas usuarias en un establecimiento de segundo o tercer nivel, en las cuatro especialidades básicas de la medicina: Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas, que prestan servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización. Además de realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación y de cuidados paliativos, así como de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación científica;</p> <p>VI. Atención Médica: conjunto de servicios que se proporcionan a las personas usuarias con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos en situación terminal, y que puede ser ambulatoria u hospitalaria;</p> <p>VII. Atención Médica Ambulatoria: conjunto de servicios que se proporcionan en establecimientos fijos o móviles y en domicilio, con el fin de proteger, promover o restaurar la salud de personas usuarias que no requieren ser hospitalizadas;</p> <p>VIII. Atención Médica Integral: conjunto de actividades realizadas por el personal profesional y técnico del área de la salud, que lleva a cabo la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en su caso, referencia y contrarreferencia, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos en situación terminal;</p> <p>IX. Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas: conjunto de acciones médicas otorgadas al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función con el fin de</p>	
---	--

<p>lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional desde el primer contacto hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicios de urgencia;</p> <p>X. Atención Primaria de Salud: asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y Gobierno puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, orienta sus funciones y estructura a los valores de la equidad, la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar sin distinción de origen étnico, religión, ideología política, género, condición económica o social;</p> <p>XI. Catálogo de Medicamentos e Insumos: documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, el material de curación, el instrumental, el equipo médico y los auxiliares de diagnóstico empleados por el Sistema de Salud para otorgar servicios a la población;</p> <p>XII. Centro Regulador de Urgencias Médicas: instancia técnico-médico-administrativa, dependiente de la Secretaría, que establece la secuencia de las actividades específicas para la atención médica pre hospitalaria, en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento para la atención médica designado, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y especializada las 24 horas del día, todos los días del año;</p> <p>XIII. Ciudad: Ciudad de México;</p> <p>XIV. Constitución Federal: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;</p> <p>XV. Constitución Local: Constitución Política de la Ciudad de México;</p> <p>XVI. Determinantes Sociales de la Salud: condiciones económicas, políticas, sociales, culturales y de bienestar en que las personas nacen, crecen, se alimentan,</p>	
--	--

<p>XVII.</p> <p>XVIII.</p> <p>XIX.</p> <p>XX.</p> <p>XXI.</p> <p>XXII.</p> <p>XXIII.</p>	<p>viven, educan, trabajan, divierten, envejecen y mueren;</p> <p>Emergencia Sanitaria: evento extraordinario ocasionado por brotes, epidemias y pandemias con potencialidad de generar un aumento de la morbi-mortalidad de la población o afectación inusitada de la salud pública y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos para una atención urgente, oportuna e integral del sector salud con un enfoque de protección del derecho a la salud;</p> <p>Etapa Terminal: fase final de una enfermedad incurable, progresiva y mortal con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses;</p> <p>Expediente Clínico Electrónico: sistema informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados;</p> <p>Grupos de Atención Prioritaria: personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales, en términos de lo dispuesto por la Constitución Política de la Ciudad de México;</p> <p>Gobierno: Gobierno de la Ciudad de México;</p> <p>Instituto de Salud para el Bienestar: organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud Federal, encargado de proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que no cuentan con seguridad social. En términos del Acuerdo de Coordinación, éste podrá tener la posesión de los establecimientos para la atención médica que correspondan al primer y segundo nivel de atención, con la finalidad de que se destinen exclusivamente a dichos servicios;</p> <p>ITS: infecciones de Transmisión Sexual;</p>	
--	---	--

<p>XIV. Interrupción Legal del Embarazo: procedimiento médico que se realiza a solicitud de la mujer embarazada hasta la décima segunda semana completa de gestación, como parte de una atención integral basada en el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida reproductiva en condiciones de atención médica segura;</p>	
<p>XXV. Interrupción Voluntaria del Embarazo: procedimiento médico que a solicitud de la mujer embarazada realizan los integrantes del Sistema de Salud de la Ciudad de México, como consecuencia de una violación sexual, sin que la usuaria lo haya denunciado ante las autoridades competentes, lo anterior en términos de lo previsto en la NOM-046-SSA2-2005 y normativa aplicable;</p>	
<p>XVI. Persona titular de la Jefatura de Gobierno: Jefa o Jefe de Gobierno de la Ciudad de México;</p>	
<p>XVII. Ley: Ley de Salud de la Ciudad de México;</p>	
<p>XVIII. Ley General: Ley General de Salud;</p>	
<p>XIX. Medicina Preventiva: es el conjunto de intervenciones anticipatorias que realiza el Sistema de Salud sobre las personas, dirigidas a preservar la salud, evitar las enfermedades o incidir oportunamente sobre ellas, controlar su progresión y complicaciones, limitar secuelas o daños permanentes y, en lo posible, impedir la discapacidad o la muerte;</p>	
<p>XXX. Modelo de Atención Integral en Salud: conjunto de lineamientos, fundamentados en principios, que orienta la forma en que el Gobierno se organiza, en concordancia con la población, para implementar acciones de vigilancia del medio ambiente, promocionar la salud, prevenir las enfermedades, vigilar y controlar el daño, y brindar una atención dirigida a la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, con pertinencia cultural y perspectiva de género e interculturalidad a través del ejercicio de su papel rector, la transparencia de los recursos y la participación social, en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad de su red de servicios;</p>	
<p>XXI. Niveles de Atención: modelo de organización de los servicios de atención</p>	

médica en función de la frecuencia y complejidad de las enfermedades, basada en la gradualidad e integralidad de acciones de medicina preventiva, con finalidad anticipatoria y para garantizar la continuidad de la atención en el mejor lugar diagnóstico-terapéutico posible, de acuerdo al padecimiento de una persona. Se divide en tres niveles de atención, cada uno de ellos lleva a cabo integralmente las cinco acciones de la medicina preventiva, como son la promoción de la salud, la protección específica, el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, la limitación del daño y la rehabilitación;

- a) El primer nivel de atención enfatiza la promoción de la salud y la protección específica, haciendo el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las enfermedades más frecuentes y que requieren menor complejidad de atención, su ámbito de acción es territorial, ambulatorio y vinculado estrechamente con la participación comunitaria, realizando la referencia al segundo y tercer nivel de atención;
- b) El segundo nivel de atención enfatiza el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de problemas de salud que requieren la intervención, programada o de urgencia, de alguna de las cuatro especialidades básicas: Medicina Interna, Pediatría, Ginecoobstetricia y Cirugía General, su ámbito de acción es hospitalario y puede referir hacia el tercer nivel en caso necesario. El segundo nivel debe contrarreferir a la persona atendida hacia el primer nivel para su seguimiento y control ambulatorio, y
- c) El tercer nivel es el de mayor complejidad y especialización, enfatiza la limitación del daño y la rehabilitación, atiende las enfermedades más complejas y menos frecuentes, emplea alta tecnología y realiza investigación clínica. Su ámbito de acción es hospitalario y de alta especialidad. Debe contrarreferir hacia los otros niveles de atención, cuando la situación del paciente que requirió de

<p>alta especialidad ha sido controlada o resuelta.</p> <p>XXII. Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicas, auxiliares y demás que laboran en la prestación de los servicios de salud;</p> <p>XXIII. Personas usuarias del servicio de salud: toda persona que solicite y obtenga los servicios de salud que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables;</p> <p>XIV. Promoción de la Salud: estrategia integral para desarrollar una cultura saludable, proteger y mejorar la salud de las personas individuales y los colectivos mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La construcción de políticas públicas saludables; b) El desarrollo de ambientes favorecedores de la salud; c) La realización de acciones de capacitación, educación e información que permitan a las personas tomar decisiones que favorezcan su salud; d) El impulso a la participación social amplia y efectiva, y e) La reorientación de los servicios de salud hacia su universalidad e integralidad. <p>XXV. Protección contra Riesgos Sanitarios: acciones dirigidas a proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios;</p> <p>XVI. Red Integrada de Servicios de Salud: conjunto integrado de establecimientos, recursos humanos y financieros, infraestructura, insumos, equipamiento, comunicaciones, transporte y tecnología para la atención universal a la salud de las personas, cuya organización, coordinación, complementariedad resolutiva e interconexión garantizan la prestación integral, continua, con calidad y</p>	
--	--

<p>seguridad de servicios de salud a toda la población que habita en un área geográfica determinada;</p> <p>XVII. Reglamento: Reglamento de la Ley de Salud de la Ciudad de México;</p> <p>XVIII. Salud en tu Vida: modelo de atención integral a la salud de la Secretaría, enfocado a garantizar el acceso universal y gratuito a los servicios médicos y medicamentos a través de la atención primaria de salud, la integralidad de la atención, la coordinación intersectorial y la estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud.</p> <p>Los cuales incluirán servicios de salud a domicilio a mujeres embarazadas, personas mayores, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad;</p> <p>XIX. Salud Pública: disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional, que busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concientización, la educación y la investigación;</p> <p>XL. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;</p> <p>XLI. Secretaría de Inclusión: Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México;</p> <p>XLII. Secretaría Federal: Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal;</p> <p>XLIII. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México;</p> <p>XLIV. Servicio de Atención Médica Pre hospitalaria de Urgencias: conjunto de recursos humanos y materiales que permiten la atención óptima de las personas que cursan una urgencia médica, desde la llamada de auxilio, la atención profesional en el sitio de ocurrencia, hasta su entrega al personal del hospital adecuado;</p> <p>XLV. Servicios de Salud: acciones que se realizan en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad</p> <p>XLVI. SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida;</p>	
--	--

- | | |
|--|--|
| <p>LVII. Sistema de Salud de la Ciudad: conjunto de dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno de la Ciudad personas físicas o morales de los sectores social y privado que prestan servicios de salud o tengan por objeto mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad, crear condiciones para el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud con apoyo de las autoridades, mecanismos y la normativa correspondiente así como por los instrumentos jurídicos de coordinación que se suscriban con el Instituto de Salud para el Bienestar, dependencias o entidades de la Administración Pública local y Federal;</p> <p>LVIII. Sistema de Vigilancia Epidemiológica: conjunto de estrategias, métodos, acciones y plataformas que permiten la vigilancia y seguimiento de la morbilidad y la mortalidad, de manera permanente y en emergencias sanitarias, para la producción de información epidemiológica útil para el diseño de intervenciones sanitarias mediante planes y programas;</p> <p>XLIX. Sustancia psicoactiva: sustancia que altera algunas funciones psicológicas y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la probabilidad de dar origen a una adicción. Estos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y el alcohol;</p> <p>L. Vigilancia Epidemiológica: recopilación estadística sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población, que comprende el procesamiento, análisis e interpretación de los datos sobre riesgos y daños a la salud de la población, para la toma de decisiones y su difusión, y</p> <p>LI. VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.</p> | |
|--|--|

De tal manera que en la siguiente iniciativa se propone **adicionar la fracción X del artículo 4 de la Ley de Salud de la Ciudad de México** para que, en el cumplimiento del derecho a la salud en la ciudad de México, las políticas públicas estén orientadas, entre otras cuestiones a **“la Implementación de un programa de medicina integrativa, que incluya homeopatía, fitoterapia, acupuntura y todo tipo de prácticas reconocidas por la OMS como parte de este tipo de medicina”**.

De igual manera, se **adiciona la fracción XVII al artículo 5** de dicha Ley, para los efectos del derecho a la salud **se considere, entre otros, como servicio básico, la medicina integrativa.**

Por último, **se adiciona la fracción XXVIII Bis. del artículo 6** de la citada Ley, para **integrar la definición de Medicina Integrativa y que es la que combina la medicina convencional con terapias naturales de manera complementaria.**

FUNDAMENTO LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 4°. - “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social...”.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 9 Ciudad solidaria

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.
2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.
3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:
 - a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;
 - b) Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;
 - c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;
 - d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y

f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

7. A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 1. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Hacer efectivo el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política de la Ciudad de México;
- II. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas en la Ciudad de México, las competencias en materia de salubridad local y la operación de programas y servicios;
- III. ...
- IV. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para que el Gobierno de la Ciudad de México, participe con la Secretaría de Salud Federal y el Instituto de Salud para el Bienestar en la prestación de los servicios de salud a que se refiere el artículo 13 apartado A) de la Ley General de Salud;

- V. Organizar las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar mediante la celebración del Acuerdo de Coordinación;
- VI. Establecer los derechos y las obligaciones en materia de salud para la población de la Ciudad de México;
- VII. Establecer las bases del “Modelo de Atención a la Salud”, basado en el enfoque de Derechos Humanos, la Atención Primaria de Salud Incluyente, la interculturalidad, la transversalidad, el acceso universal y gratuito, la integralidad de la atención, la coordinación intersectorial e interestatal y la estrategia organizacional de Redes Integradas de Servicios de Salud, y
- VIII. Definir los mecanismos para promover la participación de la población en la planeación, definición, vigilancia y desarrollo de los programas de salud en la Ciudad de México.
- IX. Regular, vigilar y organizar a través de sus instituciones de salud el ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud en la Ciudad de México a las que se refiere el artículo 79 de la Ley General de Salud.

Artículo 2. Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.

La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.

Por lo anteriormente expuesto, se presenta la siguiente iniciativa, para quedar de la siguiente manera:

DECRETO

ÚNICO: Se **adicionan la fracción X del artículo 4, la fracción XVII del artículo 5 y la fracción XXVIII Bis. del artículo 6 todos de la Ley de Salud de la Ciudad de México** para quedar de la siguiente manera:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 1 a 3...

Artículo 4...

I. a IX...

X. La Implementación de un programa de medicina integrativa, que incluya homeopatía, fitoterapia, acupuntura y todo tipo de prácticas reconocidas por la OMS como parte de este tipo de medicina.

Artículo 5...

I. a XVI...

XVII. La medicina integrativa.

Artículo 6...

I a XXVIII...

XXVIII Bis. Medicina Integrativa: es la que combina la medicina convencional con terapias naturales de manera complementaria.

XXIX a LI...

TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

DADO EN LA CIUDAD DE MEXICO EL DÍA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023.

ATENTAMENTE



DIP. MAXTA IRAIS GONZÁLEZ CARRILLO