TLAXCALA
LXIII LEGISLATURA

# GACETA PARLAMENTARIA

**Primer Periodo Ordinario de Sesiones**

**Tercer Año de Ejercicio Legal, comprendido del 30 de agosto al 15 de diciembre de 2020**

**LXIII Legislatura 29 de septiembre 2020**

**Núm. de Gaceta: LXIII29092020**

TLAXCALA
LXIII LEGISLATURA

**CONTROL DE ASISTENCIAS**
**PRIMER PERIODO ORDINARIO DE SESIONES**
**TERCER AÑO DE EJERCICIO LEGAL DE LA LXIII LEGISLATURA**

**Asistencia (A); Permiso (P); Falta (F). Retardo (R)**

| | FECHA | 29 | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | NÚMERO DE SESIÓN | 5 | |
| No. | DIPUTADOS | | |
| 1 | Luz Vera Díaz | ✓ | |
| 2 | Michelle Brito Vázquez | ✓ | |
| 3 | Víctor Castro López | ✓ | |
| 4 | Javier Rafael Ortega Blancas | P | |
| 5 | Mayra Vázquez Velázquez | ✓ | |
| 6 | Jesús Rolando Pérez Saavedra | ✓ | |
| 7 | José Luis Garrido Cruz | ✓ | |
| 8 | Ma. Del Rayo Netzahuatl Ilhuicatzi | P | |
| 9 | María Félix Pluma Flores | ✓ | |
| 10 | José María Méndez Salgado | ✓ | |
| 11 | Ramiro Vivanco Chedraui | R | 10:50 |
| 12 | Ma. De Lourdes Montiel Cerón | ✓ | |
| 13 | Víctor Manuel Báez López | ✓ | |
| 14 | Miguel Ángel Covarrubias Cervantes | ✓ | |
| 15 | María Ana Bertha Mastranzo Corona | F | |
| 16 | Leticia Hernández Pérez | ✓ | |
| 17 | Omar Milton López Avendaño | ✓ | |
| 18 | Laura Yamili Flores Lozano | ✓ | |
| 19 | Irma Yordana Garay Loredo | ✓ | |
| 20 | Maribel León Cruz | ✓ | |
| 21 | María Isabel Casas Meneses | ✓ | |
| 22 | Luz Guadalupe Mata Lara | ✓ | |
| 23 | Patricia Jaramillo García | ✓ | |
| 24 | Miguel Piedras Díaz | ✓ | |
| 25 | Zonia Montiel Candaneda | ✓ | |

**CONGRESO DEL ESTADO**

**LXIII LEGISLATURA**

**QUINTA SESIÓN ORDINARIA**

**29 - SEPTIEMBRE - 2020**

**O R D E N D E L D Í A**

**1.** LECTURA DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR, CELEBRADA EL DÍA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2020.

**2.** LECTURA DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE **SE CREA LA LEY DE MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DEL ESTADO DE TLAXCALA**; QUE PRESENTA EL DIPUTADO JOSÉ LUIS GARRIDO CRUZ (PES).

**3.** PRIMERA LECTURA DEL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE **SE AUTORIZA AL AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE ZACATELCO, A EJERCER ACTOS DE DOMINIO RESPECTO DEL PREDIO URBANO DENOMINADO "CAPULA", UBICADO EN EL BOULEVARD BARRANCA SÁNCHEZ Y CALLE ITURBIDE, NÚMERO SEIS, SECCIÓN TERCERA, BARRIO DE GUARDIA, MUNICIPIO DE ZACATELCO, Y CELEBRAR CONTRATO DE DONACIÓN A TITULO GRATUITO A FAVOR DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE TLAXCALA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CASA DE JUSTICIA**; QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS.

**4.** LECTURA DE LA CORRESPONDENCIA RECIBIDA POR ESTE CONGRESO DEL ESTADO.

**5.** ASUNTOS GENERALES.

## Votación

**Total de votación: 21 A FAVOR 0 EN CONTRA**

1. Declaran aprobación del **ORDEN DEL DÍA** de la sesión por **mayoría** de votos.

| No. | DIPUTADOS | |
|---|---|---|
| 1 | Luz Vera Díaz | ✓ |
| 2 | Michelle Brito Vázquez | ✓ |
| 3 | Víctor Castro López | ✓ |
| 4 | Javier Rafael Ortega Blancas | P |
| 5 | Mayra Vázquez Velázquez | ✓ |
| 6 | Jesús Rolando Pérez Saavedra | ✓ |
| 7 | José Luis Garrido Cruz | ✓ |
| 8 | Ma. Del Rayo Netzahuatl Ilhuicatzi | P |
| 9 | María Félix Pluma Flores | ✓ |
| 10 | José María Méndez Salgado | ✓ |
| 11 | Ramiro Vivanco Chedraui | AUSENTE |
| 12 | Ma. De Lourdes Montiel Cerón | ✓ |
| 13 | Víctor Manuel Báez López | ✓ |
| 14 | Miguel Ángel Covarrubias Cervantes | ✓ |
| 15 | María Ana Bertha Mastranzo Corona | AUSENTE |
| 16 | Leticia Hernández Pérez | ✓ |
| 17 | Omar Milton López Avendaño | ✓ |
| 18 | Laura Yamili Flores Lozano | ✓ |
| 19 | Irma Yordana Garay Loredo | ✓ |
| 20 | Maribel León Cruz | ✓ |
| 21 | María Isabel Casas Meneses | ✓ |
| 22 | Luz Guadalupe Mata Lara | ✓ |
| 23 | Patricia Jaramillo García | ✓ |
| 24 | Miguel Piedras Díaz | ✓ |
| 25 | Zonia Montiel Candaneda | ✓ |

| | |
|---|---|
| **1.** | LECTURA DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR, CELEBRADA EL DÍA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2020. |

Acta de la Cuarta Sesión del Primer Período Ordinario de Sesiones de la Sexagésima Tercera Legislatura, correspondiente a su Tercer Año de Ejercicio Legal, celebrada el día veinticuatro de septiembre de dos mil veinte.

En la ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, siendo las **diez** horas con **veintiún** minutos del veinticuatro de septiembre de dos mil veinte, en la Sala de Sesiones del Palacio Juárez, Recinto Oficial del Poder Legislativo, se reúnen los integrantes de la Sexagésima Tercera Legislatura, bajo la Presidencia de la Diputada María Isabel Casas Meneses, actuando como Primer Secretaria la Diputada Maribel León Cruz, y con fundamento en el artículo 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, asume la Segunda Secretaría la Diputada Luz Guadalupe Mata Lara; enseguida la Presidenta dice, se pide a la Secretaría pase lista de asistencia e informe con su resultado; se cumple la orden y la Secretaría informa que se encuentra presente la **mayoría** de las y los diputados que integran la Sexagésima Tercera Legislatura; enseguida la Presidenta dice, para efectos de asistencia a esta sesión las **diputadas Laura Yamili Flores Lozano, Luz Vera Díaz y Patricia Jaramillo García,** solicitan permiso y se les concede en términos de los artículos 35 y 48 fracción IX de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; en vista de que existe quórum, se declara legalmente instalada esta sesión, por lo tanto, se pone a consideración el contenido del orden del día, el que se integra de los siguientes puntos: **1.** Lectura del acta de la sesión anterior, celebrada el día veintidós de septiembre de dos mil veinte. **2.** Lectura de la Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; que presenta el Diputado Jesús Rolando Pérez Saavedra. **3.** Lectura de la Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adiciona el artículo 50 Bis a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tlaxcala; que presenta el Diputado Víctor Castro López. **4.** Lectura de la Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se adiciona el párrafo segundo al artículo 1950 del

Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; que presenta el Diputado Omar Milton López Avendaño. **5.** Primera lectura de la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo, por el que se reforman las bases Tercera, Quinta y Sexta, de la Convocatoria dirigida a los maestros que cumplan los requisitos para obtener la Presea "Unidad, Orgullo y Compromiso Magisterial", correspondiente al año dos mil veinte; que presenta la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología. **6.** Primera lectura de la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo, por el que se reforman las bases Quinta, Sexta y Séptima, de la Convocatoria dirigida a quienes por su actividad literaria, de investigación histórica y significación social sean candidatos a merecer la Presea "José Arámburu Garreta", correspondiente al año dos mil veinte; que presenta la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología. **7.** Primera lectura del Dictamen con Proyecto de Acuerdo, por el que se aprueba el procedimiento y el convenio para definir los límites territoriales entre los municipios de Xicohtzinco y Papalotla de Xicohténcatl; que presentan la Comisión de Asuntos Municipales y la Junta de Coordinación y Concertación Política. **8.** Lectura de la correspondencia recibida por este Congreso del Estado. **9.** Asuntos generales; se somete a votación la aprobación del orden del día, y para tal efecto, se pide a las y a los diputados que estén a favor o en contra, se sirvan manifestar su voluntad de manera económica; se cumple la orden y la **Secretaría** informa el resultado de la votación diciendo, **veinte** votos a favor y **cero** en contra; enseguida la Presidenta dice, de acuerdo a la votación emitida se declara aprobado el orden del día por **mayoría** de votos. - - -

**Saavedra**, proceda a dar lectura a la Iniciativa con Proyecto de Decreto, **por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala;** una vez cumplida la orden la Presidenta dice, de la iniciativa dada a conocer, túrnese a su expediente parlamentario. - - -

se somete a discusión en lo general y en lo particular la Iniciativa con carácter de Dictamen dada a conocer, se concede el uso de la palabra a tres diputadas o diputados en pro y tres en contra que deseen referirse a la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo; en vista de que ninguna Diputada o Diputado hace uso de la palabra, se somete a votación la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo, y se pide a las y a los diputados que estén a favor o en contra se sirvan manifestar su voluntad de manera económica; una vez cumplida la orden la Secretaría informa el resultado de la votación diciendo, **diecisiete** votos a favor y **cero** en contra; enseguida la Presidenta dice, de acuerdo a la votación emitida en lo general y en lo particular, se declara aprobada la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo por **mayoría** de votos. Se ordena a la Secretaría elabore el Acuerdo y a la Encargada del Despacho de la Secretaría Parlamentaria lo mande al Ejecutivo del Estado, para su publicación correspondiente. - - -

en vista de que ninguna Diputada o Diputado hace uso de la palabra, se somete a votación la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo, y se pide a las y a los diputados que estén a favor o en contra se sirvan manifestar su voluntad de manera económica; una vez cumplida la orden la Secretaría informa el resultado de la votación diciendo, **dieciséis** votos a favor y **cero** en contra; enseguida la Presidenta dice, de acuerdo a la votación emitida en lo general y en lo particular, se declara aprobada la Iniciativa con carácter de Dictamen con Proyecto de Acuerdo por **mayoría** de votos. Se ordena a la Secretaría elabore el Acuerdo y a la Encargada del Despacho de la Secretaría Parlamentaria lo mande al Ejecutivo del Estado, para su publicación correspondiente. - - -

votación diciendo, **veinte** votos a favor y **uno** en contra; enseguida la Presidenta dice, de acuerdo a la votación emitida en lo general y en lo particular, se declara aprobado el Dictamen con Proyecto de Acuerdo por **mayoría** de votos. Se ordena a la Secretaría elabore el Acuerdo y a la Encargada del Despacho de la Secretaría Parlamentaria lo mande al Ejecutivo del Estado, para su publicación correspondiente. - - -

**Finanzas y Fiscalización, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.** Del oficio que dirige el Magistrado del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado; **se ordena a la Encargada del Despacho de la Secretaría Parlamentaria dé respuesta a lo solicitado.** Del oficio que dirigen integrantes del Ayuntamiento del Municipio de Tlaxco; **túrnese a la Comisión de Puntos Constitucionales, Gobernación y Justicia y Asuntos Políticos, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.** De los oficios que dirige el Presidente Municipal de Totolac; **túrnense a las comisiones unidas de Asuntos Municipales, y a la de Finanzas y Fiscalización, para su atención.** Del oficio que dirige la Síndico Suplente del Municipio de Totolac; **túrnese a las comisiones unidas de Asuntos Municipales, y a la de Finanzas y Fiscalización, para su atención.** Del escrito que dirige el Presidente Municipal de Ziltlaltepec de Trinidad Sánchez Santos; **túrnese a su expediente parlamentario**. Del escrito que dirige el Lic. José Juan Temoltzin Durante; **túrnese a la Comisión de Puntos Constitucionales, Gobernación y Justicia y Asuntos Políticos, para su atención.** Del escrito que dirigen el Presidente de Comunidad de Álvaro Obregón, integrantes del Comisariado Ejidal y vecinos de dicha comunidad, del Municipio de Sanctorum de Lázaro Cárdenas; **túrnese a la Comisión de Puntos Constitucionales, Gobernación y Justicia y Asuntos Políticos, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.** - - -

DISPENSA DE LA LECTURA DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR CELEBRADA EL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2020

| | NÚMERO DE SESIÓN | 5 |
|---|---|---|
| **No.** | **DIPUTADOS** | 21-0 |
| **1** | Luz Vera Díaz | ✓ |
| **2** | Michelle Brito Vázquez | ✓ |
| **3** | Víctor Castro López | ✓ |
| **4** | Javier Rafael Ortega Blancas | P |
| **5** | Mayra Vázquez Velázquez | ✓ |
| **6** | Jesús Rolando Pérez Saavedra | ✓ |
| **7** | José Luis Garrido Cruz | ✓ |
| **8** | Ma. Del Rayo Netzahuatl Ilhuicatzi | P |
| **9** | María Félix Pluma Flores | ✓ |
| **10** | José María Méndez Salgado | ✓ |
| **11** | Ramiro Vivanco Chedraui | AUSENTE |
| **12** | Ma. De Lourdes Montiel Cerón | ✓ |
| **13** | Víctor Manuel Báez López | ✓ |
| **14** | Miguel Ángel Covarrubias Cervantes | ✓ |
| **15** | María Ana Bertha Mastranzo Corona | AUSENTE |
| **16** | Leticia Hernández Pérez | ✓ |
| **17** | Omar Milton López Avendaño | ✓ |
| **18** | Laura Yamili Flores Lozano | ✓ |
| **19** | Irma Yordana Garay Loredo | ✓ |
| **20** | Maribel León Cruz | ✓ |
| **21** | María Isabel Casas Meneses | ✓ |
| **22** | Luz Guadalupe Mata Lara | ✓ |
| **23** | Patricia Jaramillo García | ✓ |
| **24** | Miguel Piedras Díaz | ✓ |
| **25** | Zonia Montiel Candaneda | ✓ |

| | |
|---|---|
| **2.** | LECTURA DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE **SE CREA LA LEY DE MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DEL ESTADO DE TLAXCALA**; QUE PRESENTA EL DIPUTADO JOSÉ LUIS GARRIDO CRUZ (PES). |

**ASAMBLEA LEGISLATIVA:**

**José Luis Garrido Cruz**, bajo el carácter de Diputado y Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social de la Sexagésima Tercera Legislatura del Congreso del Estado de Tlaxcala; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45, 46 fracción I, 47, 48 y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 9 fracción II y 10 apartado A fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; y, 114 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala; someto a consideración, respetuosamente, de esta Soberanía, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE CREA LA LEY DE MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DEL ESTADO DE TLAXCALA**; lo anterior, al tenor de la siguiente:

## E X P O S I C I Ó N  D E  M O T I V O S

Los contemporáneos Estados constitucionales de derecho deben actuar bajo un parámetro de regularidad normativa en todas sus funciones administrativas, legislativas y judiciales. En consecuencia, promover, respetar, proteger, garantizar; y, sobremanera, reconocer los derechos humanos de sus ciudadanos es un imperativo categórico que aspira por otorgar dignidad a cada ente físico y jurídico que conforma un determinado conglomerado social. Bajo ese orden de ideas, hoy en día el derecho no se puede interpretar bajo el dogmático imperio de la ley

(derecho positivo), pues, no es viable atender a sus verdades inconcusas ya que nos enfrentamos a catástrofes sanitarias terribles que requieren un estudio pormenorizado de la realidad social desde una óptica fáctica y axiológica. Por consiguiente, el objeto de la siguiente iniciativa de ley es prescribir la protección de los saberes inherentes a la medicina tradicional y, con ello, ceñirse y no desconocer el proyecto global de lo que se planteó en los albores del arribo al poder de la Burguesía capitalista, que resume René Descartes de la siguiente manera en su obra –*Discurso del Método de 1637*–: “La salud es lo más importante”.

Dicho lo anterior, la medicina tradicional es reconocida hoy como un recurso fundamental para la salud de millones de seres humanos, es una parte importante de la cosmovisión de los pueblos indígenas y representa el conocimiento milenario sobre la madre tierra y el uso de plantas medicinales que los indígenas han resguardado y que tiene un valor incalculable fortaleciendo y preservando su identidad. La organización mundial de la salud la define como “La suma total de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, sean explicables o no, utilizadas tanto en el mantener la salud como en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas y mentales.”, así mismo es catalogada como un componente esencial del patrimonio tangible e intangible de las culturas del mundo, un acervo de información, recursos y prácticas para el desarrollo, el bienestar y un factor de identidad de numerosos pueblos del planeta. Medicina tradicional en México. La medicina tradicional mexicana es un mosaico de piezas procedentes de culturas diferentes que han determinado históricamente el desarrollo de la cultura nacional. La cultura de México actual proviene del sincretismo que se produjo entre las culturas prehispánica y española fusionadas desde finales del siglo XVI.

El nacimiento de la medicina tradicional mexicana es posterior al mestizaje, tras la compleja cosmovisión del mundo indígena que permitía determinar la causalidad natural o divina de la enfermedad, así como para decidir los recursos terapéuticos y las prácticas curativas a seguir; los colonizadores veían a este tipo de concepción como un obstáculo para la evangelización y que las concepciones mágicas eran una preocupación principal para los frailes evangelizadores.

Actualmente la medicina tradicional esta usada ampliamente y se está extendiendo rápidamente en muchos países, sin embargo, las instancias normativas y los profesionales de la salud están afrontando cuestiones relativas a la seguridad, eficacia, calidad, disponibilidad, preservación y reglamentación de la medicina complementaria. Es por eso por lo que la Organización Mundial de la

Salud efectuó un análisis general de la situación actual de la medicina tradicional en todo el mundo, colaborando con expertos y definiendo una estrategia sobre la medicina tradicional de 2014 a 2023. Los objetivos estratégicos de la OMS sobre la medicina tradicional van enfocados en aprovechar las posibles contribuciones de las medicinas tradicionales enfocadas en la salud, el bienestar, y en la atención centrada en la persona, así como la cobertura universal en salud. También promover una utilización segura y eficaz de las medicinas tradicionales, mediante una reglamentación, investigación e integración de sus productos, prácticas y profesionales en los sistemas de salud. La estrategia está enfocada para ayudar a los países a determinar la mejor manera para promover la salud y proteger a los usuarios que desean recurrir a este tipo de prácticas médicas, por lo cual establece dos medidas fundamentales. La primera es definir y comprender las medicinas tradicionales, compararlas con la situación en salud, identificar la utilidad en los usuarios, así como las necesidades presentes y futuras. La segunda medida va enfocada en los perles de los países que deberán desarrollar políticas, reglamentos y directrices sobre las medicinas alternativas, para satisfacer las necesidades y preferencias de salud en las poblaciones. Todo esto enfocado en las creencias culturales sobre las medicinas tradicionales, estructurado para la supervisión de los productos, prácticas y sobre todo sujeto a los marcos jurídicos correspondientes. Estas estrategias tienen como finalidad ayudar a desarrollar políticas dinámicas con el n de integrar la medicina tradicional a los sistemas nacionales de salud, promover la seguridad, la eficacia, basándose en normas que garanticen un mejor acceso y disponibilidad de salud en las poblaciones vulnerables, así como aplicar planes para reforzar el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de la salud de las personas.

El investigador Armando Díaz de la Mora de la asociación civil pro-Museo Regional de Antropología e Historia de Tlaxcala en su Libro Historia y Sociedad de Tlaxcala publicado por el Gobierno del estado de Tlaxcala, la Universidad Autónoma de Tlaxcala, el Instituto Tlaxcalteca de Cultura y la Universidad Iberoamericana, señala entre otros datos de suma importancia lo siguiente:

> *"En nuestro país antes de la invasión española, también fue muy usada la herbolaria y las curas naturales (v.g. el temazcal). El propio Hernán Cortes después de la batalla de Otumba, fue atendido por médicos tlaxcaltecas. Es tanto el interés que se despierta en Europa, que Felipe II envía a Francisco Hernández en 1570 a la Nueva España a estudiar y catalogar las plantas de esta tierra, pero lamentablemente su obra ilustrada por los nativos, se perdió en el incendio de El Escorial. Además, con el pretexto de abreviar y ordenar los 17*

*volúmenes, el italiano Nardo Antonio Reccho eliminó muchas descripciones de tratamientos. La primera obra posterior a la invasión data de 1552, escrita en nahua por el Xochimilca Martín de la Cruz, y traducida posteriormente por otro nativo Juan Badiano a quien debe el nombre de Códice Badiano, la que fue de poca atención en el viejo mundo, quizá por estar asociada con creencias mágicas y religiosas.*

*Pese a todo actualmente la población continúa recurriendo al uso de las plantas medicinales por cuestiones culturales, económicas y de eficacia en su utilización, lo que origina una forma de pensamiento peculiar. Tanto los habitantes urbanos como rurales consumen los recursos herbolarios, en el primer caso debido a que se ofrece como una alternativa menos toxica que los fármacos, y en el otro, a pesar de que un elevado porcentaje desea ingresar al progreso a través de la prescripción de píldoras y productos inyectables, aún confía, por su propia experiencia comprobada en el curso de los años en las plantas medicinales.*

*En nuestro estado tenemos tres clases de medicina tradicional: la herbolaria, con los remedios caseros como con establecimientos en Tlaxcala, Chiautempan, Apizaco, Huamantla, Hueyotlipan. Los brujos y curanderos, mas no shamanes, porque éstos no existen en nuestro país, establecidos en el lugar menos pensado, y en muchas localidades que, por razones obvias es difícil de ubicar, y que a través de una serie de prácticas de carácter mágico curan los males con advocaciones a santos y vírgenes…*

*Finalmente, los hueseros existentes en varios lugares, que a través de maniobras muy exactas y consistentes logran curar golpes, torceduras, empachos, etc."*

No obstante, estos casos de integración y reconocimiento limitado e incipiente, la conquista y el sistema colonial temprano produjo la exclusión y eliminación étnica de los pueblos y culturas de origen prehispánico. Todo lo europeo se impuso, por supuesto la medicina indígena quedaría al margen del sistema médico oficial de la Colonia. Desde entonces también se mantendrían dos sistemas médicos en conflicto, el tradicional y popular atrincherados en la cultura de resistencia y protegido por las mayorías marginadas, y el sistema médico-europeo dominante, costoso y elitista, limitado sobre todo al servicio de la clase peninsular y

criolla en el poder. Ambos sistemas se han mantenido relativamente separados por una amplia frontera difusa y muy permeable de relación e intercambio dinámico que contrasta con la rigidez maniquea de la ley, la academia, y la religión occidental que se ha obstinan en mantener ese sistema etnocéntrico de exclusión de la medicina indígena, tradicional, y popular mexicana. La República ha mantenido y reproducido el mismo sistema de discriminación cultural, la medicina indígena y popular continuó al margen del sistema médico europeo dominante. La revolución industrial y el desarrollo técnico-científico produjo un nuevo sistema médico y de salud que continuó excluyendo a las antiguas y nuevas expresiones de la medicina indígena y popular. En el siglo XX la República permitió la creciente imposición de los intereses de las grandes empresas farmacéuticas, de insumos médicos y de salud, desde entonces el conservadurismo judeocristiano y el positivismo liberal han coincidido en mantener fuera del sistema dominante a las diferentes expresiones de la medicina tradicional, popular y alternativa contemporáneas.

La cultura española, patriarcal y judeocristiana, excluyó con mayor intensidad a la mujer. Mientras que el sistema médico español impedía que las mujeres pudieran tener el oficio de médico, las indígenas prehispánicas ejercían la medicina con todo respeto y reconocimiento, incluso había dominio femenino en ciertas especialidades, ellas monopolizaban la atención de la gestación, el parto y el puerperio, su maestría de la herbolaria, el temazcal y el masaje era bien valorada por las sociedades mesoamericanas. Tardaría trescientos años para que la mujer comenzara a recuperar sus derechos profesionales en las áreas de la salud. Después de culminar un complejo y difícil proceso de formación, donde fue necesaria la intervención y la presencia misma del Presidente Porfirio Díaz, para que el 24 de agosto de 1887, la estudiante de medicina Matilde Petra Montoya Lafragua (1857-1938) pudiera realizar los exámenes teórico y práctico ante el jurado académico y recibir su título profesional como la primera médica mexicana reconocida, rompiendo así el monopolio masculino de la profesión médica implantado desde la conquista.

Antes de reconocer a la medicina tradicional mexicana propiamente dicha, la legislación republicana validó primero otras expresiones médicas. El Instituto Homeopático Mexicano fue autorizado por el gobierno de Don Benito Juárez, dando garantías para el ejercicio de la homeopatía durante su mandato, el organismo inició sus funciones en 1863, además del presidente Juárez, también los gobernadores del Estado de Puebla, y del Estado de Veracruz, el General Don Luis Mier y Terán (Gobernador de 1877 a 1880), reconocieron la práctica homeopática. De manera formal, la Homeopatía fue incorporada al sistema de salud oficialmente mediante un

decreto del presidente Porfirio Díaz en 1896, mismo que fue ratificado por el presidente Plutarco Elías Calles en 1928. Durante el régimen del presidente Lázaro Cárdenas del Río, en 1937, la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, pasó a formar parte del Instituto Politécnico Nacional. La Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos fue ratificada por el Senado de la República el 26 de diciembre de 1983. La Ley General de Salud fue reformada y desde el 7 de mayo de 1997, reconociendo que, por su carácter, los medicamentos pueden ser: a) alopáticos, b) homeopáticos y c) herbolarios.

Durante el porfiriato, entre 1888-1890, nace el Instituto Médico Nacional (IMN), por inanición presupuestal sería clausurado por el presidente Venustiano Carranza en 1917. En esos años el instituto logró concentrar una parte importante de los científicos más destacados de la época, químicos, médicos, y biólogos, por primera vez trabajando en equipo y disponiendo de recursos del Estado para la investigación de las plantas medicinales, su composición química, y su aplicación clínica-terapéutica en pacientes con diversos padecimientos. Sin duda, el IMN es uno de los antecedentes más relevantes de la historia nacional en materia de investigación y aplicación de la farmacia y fitoterapia mexicana.

Cabe decir que la exclusión de la Medicina Tradicional y Alternativa del sistema médico y de salud dominante, no ha sido por ineficiencias demostradas, sino por intereses de dominio político y económico de quienes han detentado el poder económico. En el tercer tercio del siglo XX, en parte como resultado de las deficiencias, deshumanización y altos costos de los servicios médicos y de salud oficiales, tanto privados como sociales, surge un fuerte renacimiento de la medicina tradicional, popular, y de las diferentes corrientes de la medicina alterativa y complementaria. Impulsado sobre todo por la gente común, este movimiento ofrece destacados beneficios para la salud individual como colectiva, bondades que no ocultan su contraparte deformada y permisiva del fanatismo, el fraude y el engaño. Muy a cuentagotas la sociedad y autoridades han venido reconociendo que la Medicina Tradicional y Alternativa y popular ofrece diversas alternativas valiosas y útiles para la salud, la medicina y la terapéutica, beneficios reconocidos por quienes la practican y promueven, y por un sector cada vez más numeroso de académicos y científicos del área de la salud.

Actualmente más del 60% de los pacientes que acuden a la consulta médica familiar tienen algún tipo de contacto con la medicina tradicional y alternativa, en el último año más del 80% de los mexicanos han tomado alguna infusión herbolaria, consumidos o usado algún producto “natural”, recibido algún masaje tradicional,

acudido a un temazcal, y/o consultado un curandero o terapeuta alternativo. El desarrollo económico de bienes y servicios de Medicina Tradicional y Alternativa es muy dinámico y en constante crecimiento.

El renacimiento de la medicina tradicional es un fenómeno mundial que no ha pasado desapercibido por los organismos internacionales de salud. No obstante, de su rica y variada herencia cultural, México inició rezagado al proceso de reconocimiento e integración de la Medicina Tradicional y Alternativa, a diferencia, China e India fueron dos de los países pioneros en el reconocimiento, rescate, investigación, promoción, aprovechamiento e implementación de servicios de salud con Medicina Tradicional y Alternativa.

El Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo Sobre Pueblos Indígenas y Tribales Independientes (OIT-ONU, 1989) viene a representar un nuevo avance en materia de reconocimiento de la Medicina Tradicional y Alternativa. El numeral 2 del Artículo 27, establece que "los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales". En materia educativa, en el numeral 1 del Artículo 30, la OIT ordena que "los gobiernos deberán adoptar medidas acordes a las tradiciones y culturas de los pueblos interesados, a fin de darles a conocer sus derechos y obligaciones, especialmente en lo que atañe el trabajo, a las posibilidades económicas, a las cuestiones de educación y salud, a los servicios sociales y a los derechos dimanantes del presente Convenio”.

El Dr. José Alejandro Almaguer González, en su carácter de asesor honorario de la comisión de salud del Parlatino (Parlamento Latinoamericano) en agosto 2009 realizó una Presentación ante la Comisión de Salud, cito textualmente:

> *“CONTEXTO 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 autonombran 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. En la 56ª asamblea mundial de la salud de la OMS del día 28 de mayo de 2003, en su punto 14.10 se resolvió: "instar a los Estados Miembros a que, de conformidad con la legislación y los mecanismos nacionales establecidos: adapten, adopten y apliquen, cuando proceda, 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 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". Dado que el Parlamento Latinoamericano es un organismo regional, que tiene como principio inalterable*

*la integración latinoamericana y entre sus objetivos el de estudiar, debatir y formular políticas de solución a los problemas sociales de la comunidad latinoamericana, resulta el espacio natural desde el cual se impulse esta Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias estableciendo como propósito orientar estrategias necesarias e integrales en el marco del derecho cultural, la salud intercultural y la promoción y desarrollo de nuevos modelos de atención a la Salud, a fin de orientar las acciones que en este sentido realizan los legisladores de cada país en la región.*

*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 del Parlatino a Integrar un anteproyecto de Ley Marco en materia de medicina tradicional y medicinas complementarias.*

En la iniciativa con proyecto de decreto, por el que, se crea la ley del instituto nacional de medicinas tradicionales y alternativas, presentada por la senadora Lucía Virginia Meza Guzmán, integrante del grupo parlamentario del partido de movimiento de regeneración nacional en la LXIV Legislatura del Senado de la República, señala:

*LEGISLACIÓN SOBRE HERBOLARIA. El 7 de mayo de 1997 la Ley General de Salud (LGS) se reconoce la existencia de medicamentos y remedios herbolarios, quedando de la siguiente manera: 20 Rojas Alba, Mario. Tratado de Medicina Tradicional Mexicana. Tomo I. Tlahui, México, 2006, p. 507. 21 NORMA Oficial Mexicana NOM-172-SSA1-1998, Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares. Criterios de operación para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados. DIARIO OFICIAL, México, Martes 7 de mayo de 2002 (Primera Sección) pp: 25-31... 10 «Artículo 224. Los medicamentos se clasifican: B. Por su naturaleza: (…) III. Herbolarios: los productos elaborados con material vegetal o algún derivado de este, cuyo ingrediente principal es la parte aérea o subterránea de una planta o extractos y tinturas, así como jugos, resinas, aceites grasos y esenciales, presentados en forma farmacéutica, cuya eficacia terapéutica y seguridad ha sido confirmada científicamente en la literatura nacional o internacional.» Esto se plasma en el*

*Reglamento de Insumos para la Salud, en el cual se regula la definición, registro, elaboración, envasado, publicidad y establecimientos de los medicamentos homeopáticos, medicamentos herbolarios y remedios herbolarios22: «Medicamentos herbolarios: ARTÍCULO 66. Los medicamentos herbolarios, además de contener material vegetal, podrán adicionar en su formulación excipientes y aditivos. ARTÍCULO 67. No se consideran medicamentos herbolarios aquéllos que estén asociados a principios activos aislados y químicamente definidos, ni aquéllos propuestos como inyectables. ARTÍCULO 68. En la formulación de un medicamento herbolario no podrán incluirse substancias estupefacientes o las psicotrópicas de origen sintético, ni las mezclas con medicamentos alopáticos, procaína, efedrina, yohimbina, chaparral, germanio, hormonas animales o humanas u otras substancias que contengan actividad hormonal o anti hormonal o cualquier otra que represente riesgo para la salud. »*

*LA FARMACOPEA HERBOLARIA MEXICANA. En el 2001 la Secretaría de Salud publicó la Farmacopea Herbolaria de los Estados Unidos Mexicanos23 (FHEUM), el documento representa un avance importantísimo a fin de sustraer a la medicina herbolaria mexicana del abuso comercial que personas y empresas hacen de la explotación de la ignorancia del público para ofrecer productos "milagrosos" y supuestas "panaceas herbolarias". Sí bien es cierto que la FHEUM ayuda a elevar la calidad de la producción y el uso comercial de fitomedicamentos, no obstante debería disponer de un capítulo relativo al uso, producción y comercialización tradicional de las plantas medicinales, y la producción de remedios y preparados galénicos producidos por la gente que no dispone de los costosos equipos y laboratorios de las grandes empresas farmacéuticas, de otra forma, la FHEUM corre el riesgo de ser empleada, como de cierta manera está ocurriendo, como un documento inquisidor, restrictivo, y destructor del mundo cultural y tradicional de las diversas expresiones de la herbolaria y medicina popular mexicana.*

*GASTO EN SALUD. Por razones que constitucionalmente no se comprenden, el gobierno mexicano se ha autoexcluido en la fabricación de medicamentos e insumos médicos y de salud. Para el 2013 México destino un gasto programable en salud (rublo 12) de 121, 856, 567, 399 pesos, de los cuales se destinarían hasta el 30 por ciento, por concepto de adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la*

*prestación de servicios a los afiliados al Sistema". Para 2018, fue de 122,557,337,320 pesos, previéndose igualmente el destino del 30 por ciento, para la adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema. El presupuesto para el ejercicio 2013, estableció que el gasto programado en salud para desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas es de 4,610,734,446 pesos, en tanto que el presupuesto para el ejercicio 2018, previo un presupuesto de 5,414,617,32827*

*PRODUCCIÓN SOCIAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS. Además de insuficiente, el gasto en salud se ve agravado por los altos costos de medicamentos e insumos médicos. La salud no es un negocio en manos del interés privado, el espíritu del constituyente la considera como un derecho universal sin ninguna distinción de clase. El Artículo 25 de la Constitución es suficientemente claro respecto a la rectoría económica del Estado, en su párrafo sexto se puede leer: "Bajo criterios de equidad social y productividad se apoyará e impulsará a las empresas de los sectores social y privado de la economía, sujetándolos a las modalidades que dicte el interés público y al uso, en beneficio general, de los recursos productivos, cuidando su conservación y el medio ambiente". Los medicamentos herbolarios, homeopáticos, y en microdosis, se pueden fabricar a muy bajo costo, igualmente diversos insumos de la MTA, en este sentido el gobierno está obligado a impulsar empresas del sector social para la producción de medicamentos y otros insumos médicos y de salud. REFORMA DEL 2º CONSTITUCIONAL. En enero de 1994 ocurre la sublevación indígena en Chiapas, el EZLN irrumpe en el escenario político nacional reivindicando las más sentidas demandas de los pueblos originales. Las fracciones parlamentarias se vieron obligadas a responder al debate nacional sobre la cuestión indígena. La marginación histórica, la política de exterminio étnico por hambre, desnutrición, miseria, marginación en todas sus formas, se puso en evidencia. Presionados por la sociedad que exigía atención a las demandas del EZLN, el Congreso los recibió y les dio palabra, los zapatistas defendieron los Acuerdos de San Andrés, y la iniciativa de Ley de la COCOPA. El proceso culminó con la reforma del Artículo 2º de la Constitución (primera reforma histórica de este artículo). Por primera vez la Carta Magna menciona a la medicina tradicional y ordena el debido aprovechamiento de la misma, reconoce a México como nación pluricultural y garantiza 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, asegura el acceso efectivo a los servicios de salud, aprovechando la medicina tradicional, de esta manera la Constitución mexicana reconoce a la medicina tradicional como un derecho cultural de los pueblos indígenas. Terminada la consulta a las entidades federativas la reforma fue aceptada y publicada oficialmente el 14 de agosto del 2001, en los términos siguientes: «Artículo 2o . La Nación Mexicana es única e indivisible. La Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas. La conciencia de su identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas. Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres. El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas, las que deberán tomar en cuenta, además de los principios generales establecidos en los párrafos anteriores de este artículo, criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico. A. Esta Constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para: I. Decidir sus formas internas de convivencia y organización social, económica, política y cultural. II. Aplicar sus propios sistemas normativos en la regulación y solución de sus conflictos internos, sujetándose a los principios generales de esta Constitución, respetando las garantías individuales, los derechos humanos y, de manera relevante, la dignidad e integridad de las mujeres. La ley establecerá los casos y procedimientos de validación por los jueces o tribunales correspondientes. III. Elegir de acuerdo con sus normas, procedimientos y prácticas tradicionales, a las autoridades o representantes para el ejercicio de sus formas propias de gobierno interno, garantizando la participación de las mujeres en condiciones de equidad frente a los varones, en un marco que respete el pacto federal y la soberanía de los estados. IV. Preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad. V. Conservar y mejorar el hábitat y preservar la integridad de sus tierras en los términos*

*establecidos en esta Constitución. VI. Acceder, con respeto a las formas y modalidades de propiedad y tenencia de la tierra establecidas en esta Constitución y a las leyes de la materia, así como a los derechos adquiridos por terceros o por integrantes de la comunidad, al uso y disfrute preferente de los recursos naturales de los lugares que habitan y ocupan las comunidades, salvo aquellos que corresponden a las áreas estratégicas, en términos de esta Constitución. Para estos efectos las comunidades podrán asociarse en términos de ley. VII. Elegir, en los municipios con población indígena, representantes ante los ayuntamientos. Las constituciones y leyes de las entidades federativas reconocerán y regularán estos derechos en los municipios, con el propósito de fortalecer la participación y representación política de conformidad con sus tradiciones y normas internas. VIII. Acceder plenamente a la jurisdicción del Estado. Para garantizar ese derecho, en todos los juicios y procedimientos en que sean parte, individual o colectivamente, se deberán tomar en cuenta sus costumbres y especificidades culturales respetando los preceptos de esta Constitución. Los indígenas tienen en todo tiempo el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento de su lengua y cultura. Las constituciones y leyes de las entidades federativas establecerán las características de libre determinación y autonomía que mejor expresen las situaciones y aspiraciones de los pueblos indígenas en cada entidad, así como las normas para el reconocimiento de las comunidades indígenas como entidades de interés público. B. La Federación, los Estados 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: I. Impulsar el desarrollo regional de las zonas indígenas con el propósito de fortalecer las economías locales y mejorar las condiciones de vida de sus pueblos, mediante acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno, con la participación de las comunidades. Las autoridades municipales determinarán equitativamente las asignaciones presupuestales que las comunidades administrarán directamente para fines específicos. II. Garantizar e incrementar los niveles de escolaridad, favoreciendo la educación bilingüe e intercultural, la alfabetización, la conclusión de la educación básica, la*

*capacitación productiva y la educación media superior y superior. Establecer un sistema de becas para los estudiantes indígenas en todos los niveles. Definir y desarrollar programas educativos de contenido regional que reconozcan la herencia cultural de sus pueblos, de acuerdo con las leyes de la materia y en consulta con las comunidades indígenas. Impulsar el respeto y conocimiento de las diversas culturas existentes en la nación. 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. IV. Mejorar las condiciones de las comunidades indígenas y de sus espacios para la convivencia y recreación, mediante acciones que faciliten el acceso al financiamiento público y privado para la construcción y mejoramiento de vivienda, así como ampliar la cobertura de los servicios sociales básicos. V. Propiciar la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo, mediante el apoyo a los proyectos productivos, la protección de su salud, el otorgamiento de estímulos para favorecer su educación y su participación en la toma de decisiones relacionadas con la vida comunitaria. VI. Extender la red de comunicaciones que permita la integración de las comunidades, mediante la construcción y ampliación de vías de comunicación y telecomunicación. Establecer condiciones para que los pueblos y las comunidades indígenas puedan adquirir, operar y administrar medios de comunicación, en los términos que las leyes de la materia determinen. VII. Apoyar las actividades productivas y el desarrollo sustentable de las comunidades indígenas mediante acciones que permitan alcanzar la suficiencia de sus ingresos económicos, la aplicación de estímulos para las inversiones públicas y privadas que propicien la creación de empleos, la incorporación de tecnologías para incrementar su propia capacidad productiva, así como para asegurar el acceso equitativo a los sistemas de abasto y comercialización. VIII. Establecer políticas sociales para proteger a los migrantes de los pueblos indígenas, tanto en el territorio nacional como en el extranjero, mediante acciones para garantizar los derechos laborales de los jornaleros agrícolas; mejorar las condiciones de salud de las mujeres; apoyar con programas especiales de educación y nutrición a niños y jóvenes de familias migrantes; velar por el respeto de sus derechos humanos y promover la difusión de sus culturas. IX. Consultar a los pueblos indígenas en la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo y de los estatales y municipales y, en su caso, incorporar las*

*recomendaciones y propuestas que realicen. Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en este apartado, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, las legislaturas de las entidades federativas y los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán las partidas específicas destinadas al cumplimiento de estas obligaciones en los presupuestos de egresos que aprueben, así como las formas y procedimientos para que las comunidades participen en el ejercicio y vigilancia de las mismas. Sin perjuicio de los derechos aquí establecidos a favor de los indígenas, sus comunidades y pueblos, toda comunidad equiparable a aquéllos tendrá en lo conducente los mismos derechos tal y como lo establezca la ley.»"*

Desde una faceta que refiere distintos hechos, dice el Dr. Tomás Alcocer González, Graduado en Acupuntura y Moxibustión en el Instituto de Medicina Tradicional China De Bei Jing, República Popular China, siendo su maestro el director DR. SHI XUE MIN, además de Traductor en Medicina Tradicional China (Chino antiguo y Chino mandarín) Director del Instituto "Alcocer" Medicina Tradicional China y Acupuntura, A.C., Presidente de la Unión Nacional de Asociaciones de Médicos y Técnicos Acupunturistas, A.C. señala que:

*"La acupuntura es una técnica curativa usada en la Medicina Tradicional China. Se utilizan agujas muy delgadas nombradas "Agujas de Pelo", las cuales estimulan puntos específicos en el cuerpo. Se hacen tratamientos de acupuntura para mejorar el flujo y equilibrio de energía a lo largo de vasos o canales de acupuntura que están distribuidos en el cuerpo.*

*La Medicina Tradicional China existe desde hace por lo menos 2,500 años. Considera el cuerpo humano como un sistema de flujos de energía. Cuando estos flujos son equilibrados, el cuerpo está saludable. Los acupuntores toman el pulso a sus pacientes y examinan la lengua, así como el estado general del paciente, para diagnosticar desequilibrios de energía. En la Medicina Tradicional China, se toman tres pulsos de cada mano y a tres profundidades en cada posición.*

*La enfermedad no es definida por el nombre de una enfermedad. En cambio, un acupuntor de Medicina Tradicional China, hablará sobre los desequilibrios de energía. El idioma puede parecer muy extraño como "la*

*deficiencia del Yīn" o "el aumento de calor del Hígado". "Las palabras Yīn y Yáng, (palabras que entre ellas son contrarias a su significado, ejemplo: Yīn frío, Yáng caliente, Yīn interior, Yáng exterior, etc….) sin embargo uno no existe sin el otro, se refiere a energías complementarias que deben estar en equilibrio.*

*En la Medicina Tradicional China hay muchas maneras de mejorar el equilibrio de los flujos de energía del cuerpo. Las Técnicas más comunes utilizadas son: las técnicas del ejercicio como Qi Gong (Chi Kun) o Tai Chi, acupuntura y las plantas medicinales."*

La acupuntura no es por sí misma una medicina tradicional mexicana, sin embargo, ha alcanzado un alto grado de socialización, de simpatías populares, tanto que un número creciente de médicos y terapeutas alternativos la practican en el estado de Tlaxcala. En 1998, bajo la iniciativa de los mismos acupuntores, la Secretaría de Salud emitió la norma regulatoria para la Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares. Criterios de operación para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados, en ella se define a la Acupuntura humana, como "el método clínico terapéutico no medicamentoso, que consiste en la introducción en el cuerpo humano de agujas metálicas esterilizadas, y que funge como auxiliar en el tratamiento médico integral". La norma regula lo respectivo sobre las agujas, la moxibustión, y los métodos relacionados; se incluye lo básico sobre la asepsia y antisepsia, los cuidados y riesgos de la técnica, y acerca de los aspectos deontológico y legales, como la necesidad de aplicar la acupuntura únicamente bajo el consentimiento por escrito del paciente, y dejando el monopolio del ejercicio profesional de la acupuntura, de manera exclusiva para los médicos titulados, mientras que los técnicos o terapeutas prácticos, pueden hacerlo exclusivamente mediante la respectiva responsiva médica; en el mejor de los casos, el gobierno viene tolerando que los acupuntores no médicos, puedan ejercer mientras se limiten a la acupuntura y medicina tradicional china. En la acupuntura como en otras expresiones de la Medicina Tradicional y Alternativa, la normativa viene imponiéndose, conduciendo a la práctica clandestina.

En un comunicado de prensa en 2005, el doctor Alejandro Almaguer González, director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud, manifestó:

*"Es necesario que el personal médico y de enfermería reconozca y valore la diversidad cultural de nuestro país, ya que el usuario de la unidad de salud, además de manifestar su enfermedad, también expone lo que cree y sabe de ella, así como lo que considera adecuado para su tratamiento de acuerdo con las costumbres de su comunidad.*

*Destacó que el propósito de impulsar esta orientación en la formación de los galenos es establecer una mejor relación con el paciente para realizar un diagnóstico y tratamiento adecuados, con lo cual se logré un mayor impacto en la salud de la población en general.*

*Mencionó que la sociedad mexicana no es homogénea y que cada uno de sus miembros tiene sus propias concepciones en cuanto a la enfermedad, lo cual debe respetarse porque en esa medida, será más eficaz el tratamiento.*

*En esta diversidad, agregó, la medicina tradicional tiene un importante papel al demostrar científicamente sus efectos positivos en el mejoramiento de la salud, pero también es necesario advertir sobre las prácticas nocivas que puede tener. Si se logra una empatía con el paciente, el médico habrá avanzado mucho, de lo contrario, aunque utilice el equipo más avanzado, no logrará la confianza del usuario.*

*El doctor Almaguer González precisó que la Secretaría de Salud promueve la medicina alternativa seria, reglamentada y con fundamento en comprobaciones científicas, al ser una opción para atender problemas de salud, reconociendo que tiene limitaciones y en ocasiones efectos colaterales o nocivos cuando se practica de manera inadecuada.*

*Mencionó que la dirección a su cargo cuenta con un modelo llamado Enfoque Intercultural en Salud, que corresponde a una línea de la medicina poco conocida y de reciente incorporación a los servicios médicos, ya en operación en diez estados de la República, mediante el cual se capacita al personal para que reconozcan la heterogeneidad de la población y respeten sus costumbres.*

*Este enfoque intercultural también se ha incluido en los planes de estudio de las instituciones educativas de nivel superior, cubriendo hasta el momento 16 facultades de medicina, como la Universidad Anáhuac y la Autónoma del Estado de México, así como 35 de las 70 escuelas de enfermería que cuentan con registro.*

*El especialista aclaró que el propósito de impartir esta área es formar profesionales en medicina sólidamente preparados, que reconozcan y respeten la existencia de otros modelos que la gente utiliza cotidianamente.*

*Dio a conocer que en la actualidad se fortalecen las medicinas complementarias científicamente demostradas como la acupuntura y la homeopatía, que incluso operan en instituciones como los hospitales General y Juárez de México, así como en el Gea González y muchos otros que se encuentran en el interior del país."*

Al continuar el análisis fáctico de la iniciativa en cuestión, expone el periódico Sol de Tlaxcala, con fecha 20 marzo de 2018 que:

*La Secretaría de Salud dispone de 30 parteras certificadas y durante 2017 atendieron 26 alumbramientos en esa modalidad, mientras que en 2018 han procurado solo uno de ellos, informó Alberto Jonguitud Falcón, titular de la dependencia.*

*Explicó que el área "Medicina Tradicional" es apoyada por la Organización Mundial y Panamericana de la Salud, que buscan promocionar y fortalecer el desarrollo de la partería en Tlaxcala.*

*Detalló que en el centro de salud de Ixtacuixtla manejan un programa integral para atender a las mujeres con el llamado "Parto Acompañado", cuya principal característica es que el parto sea natural, sin uso de medicamentos o anestésicos.*

*Expresó que ahí opera la mayor cantidad de parteras, aunque en el Hospital Regional y en el General también disponen de ese personal que ofrecen a las futuras mamás otra opción de alumbramiento, de forma más natural.*

*"En esa modalidad existe una participación importante de la pareja masculina, es decir estar presente en el momento del parto e incluso si así lo quiere puede cortar el cordón umbilical", comentó.*

*Es más, dijo que otra característica importante es que la mujer puede parir en posición vertical, para facilitar la salida del niño, pero para ello deben vigilar que cumplan todas las medidas de asepsia e higiene.*

*Aseguró que ese servicio no es demandado exclusivamente en zonas rurales, pues han registrado demanda por personas que viven en zonas*

*urbanas "y esto no quiere decir que se trate de una moda, es un programa que pretenden ofrecer una alternativa lo más natural posible.*

*"La partera no necesita ser médico, pero está capacitada para atender alumbramiento y valorar si la madre tiene la capacidad de parir sin ayuda del bisturí, mientras que el ginecólogo es una persona especializada en ese ramo y de igual manera atiende partos", concluyó.*

- *Esquema de parto humanizado*

*La modalidad se ofrece en las unidades de primer nivel de atención y en once centros de salud, donde con el apoyo de enfermeras perinatales, el cual es presentado a las mujeres como una alternativa efectiva para incidir en la reducción de casos de muerte materna dentro de sus demarcaciones.*

Asimismo, el diario "Sol de San Luis" publicó el 8 de mayo de 2020 que:

*El sábado 2 de mayo a las 20:08 horas nació una niña de 2 kilos 350 gramos en Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala.*

*La madre, Flor, entró en labor durante las primeras horas del sábado y se acercó al hospital perinatal que le correspondía. Le explicaron que no podían atenderla pues el centro de salud se había enfocado ya en pacientes de Covid-19, le pidieron buscar otro hospital.*

*Sólo quería checarse para cumplir con el plan que tenía para dar a luz: ser atendida por una partera. A las 15:00 horas realizó una llamada. Buscó la casa de partos Nantli Cocone para avisarles que ya estaba en labor y el resto fluyó sin contratiempos.*

*Como esta bebé nacerán al menos 234 mil 999 mexicanos más, según la proyección presentada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para el periodo de abril a junio, meses que abarcan la emergencia sanitaria por Covid-19.*

La partería, según explica la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una labor que se encarga de realizar intervenciones de eficacia demostrada en pro de la salud de las madres y los recién nacidos. En materia de planificación familiar, podría evitar más del 80 por ciento de todas las muertes maternas, prenatales y neonatales.

Este 2020, fue declarado el Año Internacional del Personal de Enfermería y Partería, dos grupos esenciales para la salud de las mujeres pues suelen ser el primer y el único lugar de atención disponible en sus comunidades.

Aunque es una labor gratificante, abrirse camino no les ha sido fácil, incluso también han sido blanco de ataques como las enfermeras y médicos de la primera línea de batalla del Covid-19.

“La labor de la partera no ha sido fácil a través de los siglos, es mucho compromiso con las mujeres, yo me comprometo como cualquier trabajo de la salud, pero aquí es más atención a la mujer y estar ahí para ellas, acompañarla a todas horas, un parto me puede tardar hasta 30 horas”, cuenta Sabrina Speich, partera en la Fundación Osa Mayor y quien impulsa el directorio Parto seguro y respetado en épocas de Covid-19, donde participan 182 parteras nacionales y 119 extranjeras.

Dado que los hechos (dimensión fáctica) narran lo necesario de un ordenamiento jurídico en la materia que regule lo propio, la presente ley, considera una perspectiva en relación a las intervenciones por parte de la ciencia médica hacia el ámbito de la medicina tradicional; que éstas sean bajo procesos de interacción de carácter intercultural, de respeto a los derechos humanos para su fortalecimiento y desarrollo y no solamente para el aprovechamiento de sus conocimientos relacionados con los efectos terapéuticos de sus plantas medicinales, o el entrenamiento de sus prácticos y terapeutas bajo modelos subordinados de colaboración asistencial hacia objetivos que de primera instancia, no les son prioritarios.

Asimismo, considera la mutua colaboración técnica entre los países donde existe la medicina tradicional y sus pueblos originarios a fin de compartir las experiencias exitosas que han permitido la inclusión de algunas medicinas que forman parte de la oferta de servicios de Salud, sus procedimientos legales y normativos para su ejercicio, enseñanza e investigación.

En sus políticas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) no distingue a las medicinas tradicionales indígenas de las medicinas complementarias y alternativas, ante lo que esta ley pretende hacer una clara distinción, basada en la presencia de medicinas tradicionales de los pueblos originarios, para su acercamiento, modulación y desarrollo. La cosmovisión y el derecho cultural son el punto central para abordar a las Medicinas tradicionales indígenas. Forman parte sustantiva de la cultura de las poblaciones indígenas y rurales, lo que determina un sinnúmero de hábitos y prácticas. En este sentido, la medicina tradicional, no es sólo es un

conjunto de prácticas preventivas y terapéuticas que deben ser reguladas en función de su eficacia científica; forma parte de la identidad cultural, y debe ser asumida también, como un derecho cultural. Sin embargo, debe existir una regulación que ordene y distinga las prácticas terapéuticas, simbólicas y espirituales que poseen todo un reconocimiento comunitario, de las que se practican fuera de su contexto y que pueden tener serios riesgos a la salud por personas ajenas al marco explicativo de la medicina tradicional. El reto es promover la investigación científica de las terapéuticas tradicionales sin tener que derribar la cosmovisión que las sustenta ni atropellar el marco del derecho indígena que reconoce que los conocimientos de la medicina tradicional son propiedad de las comunidades y las naciones donde se originaron y que deben respetarse y promover, para su modulación, no sólo la seguridad, la eficacia y la calidad de la medicina tradicional, sino también la pertinencia cultural. Se deberán promover además medidas para proteger, registrar en beneficio de los pueblos originarios, conservar y desarrollar, los conocimientos tradicionales y los recursos naturales necesarios para aplicarla de manera sostenible. La presente Ley, pretende fortalecer mecanismos de validación comunitaria al amparo del derecho indígena, el impulso a la colegiación de los terapeutas tradicionales y la sistematización de parte de ellos de su propia medicina. De esta manera, es imperativo promover procesos de autorregulación, en los que las misma OPD Salud de Tlaxcala, como autoridad en materia de salud en el estado, defina quienes son y quienes no, los terapeutas tradicionales.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo establecido por los artículos 45, 46 fracción I, 47, 48 y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 9 fracción II y 10 apartado A fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; y, 114 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, someto a consideración, respetuosamente, de esta Soberanía, la siguiente Iniciativa con:

**P R O Y E C T O**

**D E**

**D E C R E T O**

**LEY DE MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DEL ESTADO DE TLAXCALA**

**Definiciones**

Artículo 1°.- Para los propósitos de la presente Ley, se entenderá por:

I.- Medicina tradicional: Son los sistemas de atención a la salud que tiene sus raíces en conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales han acumulado a través de su historia, fundamentados centralmente en una cosmovisión, que para los países latinoamericanos, es de origen precolombino y que se ha enriquecido en la dinámica de interacciones culturales, con elementos de la medicina española y portuguesa antigua, la influencia de medicinas africanas y la medicina científica, además de incorporar elementos terapéuticos de otras prácticas que les son afines y que son susceptibles de ser comprendidos y utilizados desde su propia cosmovisión y marco conceptual.

II.- Terapeutas o prácticos tradicionales

1. Son las personas que realizan acciones en el ámbito comunitario para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual física o espiritual, colectiva y comunitaria, enmarcados en una forma de interpretar el mundo que les rodea (cosmovisión) acorde a su cultura y los marcos explicativos de sus sistemas médico tradicional. A fin de no establecer controversias respecto a la denominación jurídica del término “medico” con la definición promovida por diferentes instancias académicas y oficiales de “médico tradicional”, se propone reconocer los nombres con los que son conocidos por su comunidad, en su lengua indígenas a los terapeutas tradicionales, por lo que se sugiere utilizarlos, registrándolos en su propia lengua si es el caso, o de manera genérica, utilizar el mencionado término de terapeuta tradicional.

III. Pueblos Indígenas: Son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual de los países americanos al iniciarse la ocupación europea y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas o parte de ellas y donde la conciencia de su identidad indígena es un criterio fundamental para definir su condición de pueblos indígenas.

IV. Comunidades Indígenas: Son comunidades integrantes de los pueblos indígenas aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres.

V. Conocimientos Tradicionales: Todo el conjunto de prácticas y saberes colectivos de los pueblos indígenas referidos a la biodiversidad, a la salud Término que, para esta ley, incluye a las denominadas parteras tradicionales indígenas. enfermedad y

al manejo de los recursos orientados al bienestar comunitario, los cuales han sido transmitidos de generación en generación, así como sus manifestaciones artísticas y culturales, que juntamente con aquellos, conforman su patrimonio cultural;

VI. Medicinas complementarias También llamadas alternativas, no convencionales o paralelas, a aquellos modelos clínico-terapéuticos y de fortalecimiento de la salud que no están integrados en el sistema sanitario institucional o que se fundamentan en una visión del mundo o cosmovisión diferente a la del modelo médico convencional y que además no forman parte de las medicinas tradicionales.

a) Por homeopatía se comprende al sistema médico clínico terapéutico fundamentado en la ley de la semejanza y de los infinitesimales, que señala que la enfermedad se puede tratar mediante cantidades muy pequeñas de sustancias vegetales, animales y minerales que en cantidades mayores producen en una persona sana los mismos efectos sintomáticos propios de la enfermedad. Se acentúa el papel que juegan las emociones en las enfermedades, asignándole un peso determinante en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

b) Acupuntura Modelo clínico terapéutico no medicamentoso, basado en la estimulación de distintos puntos del cuerpo humano localizados en canales llamados meridianos, a través de la inserción y manipulación de agujas metálicas esterilizadas, y otros métodos relacionados. Conlleva una cosmovisión integral del ser humano, emanado de la medicina tradicional china o sinomedicina oriental, con la aplicación de los métodos diagnósticos y terapéuticos de estimulación de los puntos energéticos corporales, a través de diversas tecnologías tradicionales y modernas. Por métodos relacionados en acupuntura se comprenden aquellos en los que se apoya la práctica de la acupuntura humana como son: la electroestimulación, estimulación por láser, moxibustión, magnetos, ultrasonido, masoterapia, ventosas, agujas de tres filos, tachuelas, balines y semillas.

c) Por quiropráctica, se comprende al modelo clínico terapéutico que se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de desórdenes del sistema musculoesquelético, y de sus efectos en el sistema nervioso y la salud en general, utilizando manipulaciones corporales y otras estrategias que pretenden restaurecer la normalidad funcional y de esta manera, contrarrestar la enfermedad subyacente.

d) Por herbolaria medicinal se entiende el uso de las plantas medicinales con fines terapéuticos, que pueden ser curativos o incluso preventivos.

VII. Consentimiento informado previo: Autorización por escrito otorgada por los pueblos y comunidades indígenas, a través de sus legítimos representantes, a los

interesados en llevar a cabo actividades que impliquen acceder y aprovechar sus conocimientos tradicionales para fines y en condiciones claramente estipulados y que no implica pérdida de derechos de propiedad o renuncia de beneficios;

VIII. Contrato de Licencia o subrogación: Acuerdo debidamente validado que celebran los pueblos y comunidades indígenas y un tercero en el que se establecen los términos y condiciones de acceso a sus conocimientos tradicionales y la posibilidad de explotación comercial, bajo acuerdos de compensación justa y equitativa de los beneficios derivados producto del contrato y que no implica pérdida de derechos de propiedad o renuncia de beneficios.

IX.- Registro Estatal del Conocimiento Tradicional: Mecanismo para establecer y sustentar jurídicamente la protección a los Conocimientos Tradicionales en el ámbito Estatal, basado en los derechos colectivos de los pueblos indígenas.

X.- Solicitud de acceso: Petición que formula el potencial usuario a los titulares del conocimiento colectivo, donde informa de manera oportuna y explícita los objetivos y probables usos con fines de aplicación comercial, industrial o científica.

XI Régimen sui generis: Un modelo alternativo de propiedad intelectual indígena, especial, distinto de los regímenes de protección a los derechos de propiedad vigentes, los cuales son insuficientes para que los beneficios derivados del uso de los conocimientos tradicionales y los recursos genéticos asociados a ellos fluyan a pueblos y comunidades indígenas.

Artículo 2°. Corresponden al OPD Salud de Tlaxcala las siguientes atribuciones: En función de su rol de rectoría del sistema sanitario, formular y desarrollar políticas, articulando su aplicación.

a) Fomentar la Medicina Tradicional, Alternativa y complementaria en el estado;

b) Procurar el desarrollo de los servicios de salud mediante incorporación en los centros de salud de las poblaciones del estado, de consultorios de Medicina Tradicional, Alternativa y complementaria;

c) Prestar los servicios de salud a que se refiere el párrafo anterior, tanto en forma generaliza a toda la población, como a ciertos grupos vulnerables que requiere atención específica preventiva y curativas como la madre y el niño o los pueblos indígenas;

d) Participar con otras entidades estatales competentes, en la elaboración y formulación de los proyectos, planes y programas de Salud en materia de medicina tradicional, alternativa y complementaria.

e) Participar con otros órganos del Estado en la proposición de políticas para la regulación, producción, comercio, prescripción y uso de los productos medicamentosos, instrumentales y equipos de uso y aplicación médica y de aquellos insumos que puedan afectar la salud humana;

f) Elaborar, ejecutar y evaluar información acerca de hechos relativos a la prevención, promoción y atención de la salud, en coordinación con los órganos competentes del Estado;

g) Promover actividades científicas e investigativas, especialmente con vistas a la formación y desarrollo de la persona a cargo de los servicios de Salud en materia de medicina tradicional, alternativa y complementaria, tanto en el aspecto médico como en el personal técnico, médico y administrativo;

h) Regular la Participación de entidades económicas o empresas que se dediquen a la adquisición, producción o distribución de productos y servicios relativos a la Salud Pública;

i) Supervisar el buen funcionamiento los servicios hospitalarios y clínicos del Estado;

j) Proponer y ejecutar en colaboración con los organismos correspondientes del Estado; las medidas necesarias que fundamentalmente prosigan la prevención de enfermedades endémicas, epidémicas, así como la higiene, sanidad del medio ambiente y las que tiendan a eliminar los focos creadores de lugares insalubres.

Definir estrategias para proporcionar suficiente información a la población en general, sobre la eficacia y la inocuidad de las diferentes prácticas y productos reconocidos en el marco legal, así como sobre sus contraindicaciones, a fin de discernir sobre la calidad de los servicios que recibe, tanto de la medicina complementaria, como de la convencional.

- Establecer canales adecuados para que los usuarios puedan informar sobre reacciones adversas derivadas del uso de estas terapéuticas, y dar a conocer esos canales.

– Normatizar los requisitos de capacitación y conocimientos que deben tener los practicantes y profesionales de estos modelos clínico-terapéuticos y de fortalecimiento de la salud para que tengan las calificaciones apropiadas y estén adecuadamente formados, bajo modelos de competencias específicas.

- Alentar la interacción entre practicantes y profesionales de medicinas tradicionales, complementarías e institucionales.

- Impulsar la Inclusión de las medicinas complementarias en los seguros médicos, las terapias y productos no convencionales que aporten pruebas sólidas y establezcan los mecanismos de generación de registros de calidad de los Servicios, definidos por los Servicios de Salud.

k) Las demás atribuciones necesarias o conducentes para cumplimiento de sus funciones, o que les sean asignadas por la Ley.

l) Rectoría en la definición de Políticas estatales, bajo esta perspectiva y considerando la inexistencia de instrumentos normativos relacionados con el desarrollo institucional de la medicina tradicional, para el caso del tratamiento jurídico de las medicinas tradicionales hacia su posible inclusión en los Sistemas de Salud.

**Disposiciones Generales**

Artículo 3°. Objetivo y campo de aplicación La presente Ley, tiene por objeto establecer lineamientos para la regulación y modulación de la Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional alternativas y complementarias, a fin de establecer las necesarias medidas de Vigilancia y seguridad para la sociedad, en los términos y las condiciones que permitan su desarrollo sustentado en el respeto a los Derechos Humanos y los Derechos Indígenas, el Derecho a la Salud y en concordancia con la legislación que en el ámbito de Salud establecen.

Las disposiciones de esta Ley serán de interés público, aplicación preferente y de observancia obligatoria en los establecimientos de salud de los sectores público, privado y social.

Artículo 4°. De la Medicina Tradicional Indígena Esta ley reconocerá, protegerá y promoverá los derechos de los pueblos y comunidades indígenas en relación con sus conocimientos tradicionales en Salud y su Medicina Tradicional, alternativa y complementaria.

Artículo 5°. Esta Ley garantizará el derecho de las comunidades y pueblos indígenas a acceder a la jurisdicción del Estado para proteger sus conocimientos tradicionales y la definición de las áreas gubernamentales competentes para el desarrollo de los instrumentos y ordenamientos jurídicos necesarios para ello, con la participación los propios indígenas para su definición e instrumentación; asimismo, el Estado adoptará las medidas necesarias para que se asegure a los pueblos indígenas y sus comunidades, la aplicación de mecanismos resolutivos de protección y

resarcimiento de los perjuicios respecto a los usos no autorizados de tales conocimientos y prácticas, respetando sus sistemas normativos tradicionales.

Artículo 6°. Del reconocimiento de los profesionales y técnicos que practican las medicinas alternativas y complementarias.

El médico Acupunturista o con especialidad en acupuntura es el responsable del tratamiento con acupuntura.

El médico Homeópata o con especialidad en homeopatía, es el responsable del tratamiento con Homeopatía.

El profesional en Quiropráctica, es el responsable del tratamiento respectivo.

Estos profesionales deberán contar con título, cédula profesional de médico o de técnico profesional y el documento de especialización hayan sido legalmente expedidos y estén registrados por las autoridades educativas competentes.

El personal técnico deberá acreditar sus conocimientos con la documentación de cursos o diplomados ante instituciones u organismos reconocidos que avalen sus conocimientos adquiridos.

Se llevará un control de los profesionales de las medicinas complementarias. Para el personal técnico, se designará una instancia Estatal del OPD Salud de Tlaxcala, que será responsable de llevar el registro de técnicos que hayan concluido a satisfacción de las instituciones correspondientes los planes de estudio y de entrenamiento. Los registros se harán llegar a dicha instancia estatal con los documentos que los sustentan.

Dicha instancia estatal otorgará a las personas registradas un documento en el cual consten los datos antes señalados y el número y fecha con el que quedó registrado, firmado y sellado por las autoridades que lo expidan. La instancia responsable de Salud, impulsará el reconocimiento de este registro en un Sistema Estatal de Información en Salud.

Artículo 7°.- Deberes y obligaciones de los profesionales y técnicos de las medicinas alternativas y complementarias:

Los Médicos y terapeutas técnicos certificados, contarán con todas las prerrogativas y derechos que poseen los demás profesionales de ciencias de la salud de su mismo nivel, tanto en el ejercicio a nivel público y privado, como en el acceso a procesos de capacitación y especialización.

El ejercicio de la acupuntura, la homeopatía, la quiropráctica, la herbolaria y otras medicinas complementarias validadas en el marco legal de cada país, se deberá realizar con fines terapéuticos con base en los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, de acuerdo con el marco normativo médico de cada país.

El equipo, instrumental, material y demás insumos para la atención de la salud, que se utilicen en la práctica de la acupuntura, la homeopatía y las medicinas complementarias reconocidas, estarán sujetos a la verificación y registro del de Salud, sin perjuicio de las atribuciones de otras instancias correspondientes.

Los médicos y terapeutas técnicos certificados para ejercer algún modelo clínico terapéutico y de fortalecimiento de la salud no convencional, están obligados a:

- Registrarse ante las autoridades sanitarias a través de los mecanismos correspondientes.

- Observar los apartados propios del manejo de la acupuntura, la práctica homeopática, la quiropráctica y la herbolaria medicinal que establezcan otras normas oficiales establecidas y demás disposiciones aplicables.

- Integrar un expediente clínico de los pacientes en los términos previstos en las Normas Oficiales o reglamentos médicos que correspondan para establecer un el expediente clínico.

- Cumplir con la normatividad correspondiente con respecto a las características espaciales y sanitarias del establecimiento utilizado.

- En los casos de pacientes por primera vez, se deberá elaborar una Carta de Consentimiento Bajo Información, la cual se sujetará a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado al usuario.

- Desempeñarse con responsabilidad, vigilando la seguridad de los usuarios éstos y su registro regional como insumo de los Servicios de Salud. - Colaborar y participar en programas de salud pública, con énfasis en el campo de la atención primaria.

- Denunciar ante la autoridad de salud más próxima, los casos de pacientes enfermos con enfermedades transmisibles, infectocontagiosas e incurables y los casos donde los servidores públicos que no establecen medidas resolutivas ante esta notificación.

- No efectuar tratamiento a pacientes, que no son posibles de atención o que la intervención pudiese ser un riesgo con esta forma de medicina.

- Presentar informes escritos o verbales sobre su actividad, a requerimientos de autoridades de salud.

- Llevar un control de sus actividades y de las personas que atendió y presentar informe anual ante la Unidad Sanitaria respectiva.

- Informar sobre cambio de domicilio o establecimiento.

- Podrá ser convocado a participar en los Programas de Salud.

Artículo 8°. Clasificación de los conocimientos tradicionales:

I. Conocimientos generales, aquellos que manejan la mayoría de los miembros de los pueblos y comunidades indígenas;

II. Conocimientos especializados, aquellos que han acumulado y desarrollado particularmente los terapeutas tradicionales, en sus diferentes tipos y modalidades;

III. Conocimientos sagrados, aquellos que son de circulación culturalmente restringida en los ámbitos religiosos y espirituales de una comunidad, pueblo o grupo de pueblos indígenas.

Artículo 9°.- Sobre el reconocimiento de los terapeutas tradicionales. Son terapeutas de la medicina tradicional:

I. Los individuos que preservan el conocimiento y la práctica de la medicina tradicional y cuentan con amplio reconocimiento y aval comunitario en sus localidades indígenas de origen.

II. El reconocimiento como terapeuta tradicional se otorgará a través de la asamblea indígena con la participación de autoridades morales y/o tradicionales, las organizaciones existentes de parteras y terapeutas tradicionales, y en su caso y con el aval comunitario, de las autoridades locales. En caso de discrepancia entre ellas, prevalecerá lo señalado por la citada asamblea.

III. Las autoridades locales, la asamblea comunitaria y/o las organizaciones de terapeutas tradicionales, podrán emitir una constancia con reconocimiento de la OPD Salud de Tlaxcala, solicitando los siguientes requisitos:

• Información completa del o de la practicante o terapeuta tradicional (nombre, lugar de nacimiento, lugar donde ejerce su práctica y conocimiento, prácticas tradicionales que conoce y aplica).

• Más de 10 años de práctica socialmente reconocida.

• Constancia firmada por la asamblea comunitaria en el que se reconoce, el ejercicio tradicional de esa persona.

• Vinculación y actividad coordinada comprobable con los Servicios Oficiales de salud, a fin de que estas instancias, otorguen cobertura legal con relación a la práctica terapéutica de la medicina tradicional.

• En caso de existir una organización de médicos tradicionales de la región, también se requerirá un documento con su reconocimiento.

IV. Reconocimiento de nuevos terapeutas tradicionales.

• Los practicantes de la medicina tradicional altamente reconocidos podrán recomendar a nuevos terapeutas que hayan sido aprendices suyos por más de 5 años continuos, suscribiendo un documento de recomendación en el cual avalan los conocimientos del nuevo practicante, señalando los conocimientos y prácticas específicos en los que se encuentran capacitados, así como aquellos casos en los que no pueden hacerlo.

• Dicho documento debe señalar el nombre completo, lugar de nacimiento, lugar donde se desempeñará como practicante de la medicina tradicional sus áreas o especialidades, así como los datos del terapeuta tradicional recomendado, anotando la clave con la que fue registrado. Deberá ir acompañado del acta de nacimiento del nuevo practicante, copia de la identificación oficial (en caso de ser mayor de 18 años), fotografía y comprobante de domicilio. El caso de adultos mayores que no tengan acta de nacimiento, o que no sepan leer o escribir, tendrá que ser analizado por la organización y la comunidad a la que pertenece.

• El terapeuta tradicional que emite la recomendación, la presentará a las autoridades municipales, y/o a la organización de médicos tradicionales (en caso de existir) su conocimiento y listado, turnándolo también con fotocopia a la instancia responsable de la Secretaría de Salud para su registro. Asimismo, asumirá responsabilidades compartidas respecto a la práctica terapéutica de su aprendiz.

V. Deberes y obligaciones de los terapeutas tradicionales. Los terapeutas tradicionales (incluye a las parteras indígenas) están obligados:

a) Pertenecer a una organización reconocida por instituciones oficiales o por autoridades comunitarias que los vincule a los Servicios Oficiales de Salud.

b) Registrarse ante las autoridades sanitarias a través de la organización comunitaria.

c) Utilizar remedios herbolarios o insumos minerales o animales con responsabilidad, vigilando la seguridad de éstos y su registro regional ante las instancias dependientes de un Registro Estatal del Conocimiento Tradicional, como insumo de los terapeutas tradicionales.

d) Colaborar y participar en programas de salud pública, con énfasis en el campo de la atención primaria.

e) Denunciar ante la autoridad de salud más próxima, los casos de pacientes enfermos con enfermedades transmisibles, infectocontagiosas y los casos donde los servidores públicos que no establecen medidas resolutivas ante esta notificación.

f) No efectuar tratamiento a pacientes, que no son posibles de curación con esta forma de medicina.

g) Presentar informes escritos o verbales sobre su actividad, a requerimientos de autoridades de salud.

h) Llevar un control de sus actividades y de las personas que atendió y presentar informe anual ante la Unidad Sanitaria respectiva.

i) Informar sobre cambio de domicilio o establecimiento.

j) Tener adscripción e interrelación en algún centro de salud urbano, marginal o rural.

VI. Capacitación y sistematización del conocimiento de los terapeutas tradicionales. El OPD Salud de Tlaxcala, desarrollará, promoverá y facilitará actividades de capacitación destinadas a los practicantes de medicina tradicional mediante talleres interculturales con base en metodologías de “encuentros de enriquecimiento mutuo”, en los ámbitos regional y local, respecto a elementos correspondientes, de los programas de salud en el campo de la Atención Primaria así como las formas de control y vigilancia epidemiológicas, para la detección y denuncia de casos relacionados a pacientes con enfermedades transmisibles, infectocontagiosas o incurables. Asimismo, apoyarán la creación y designación de espacios para establecer modelos y actividades de auto sistematización de los conocimientos de

la medicina tradicional de la región, los cuales serán administrados y operados por los propios terapeutas. Luego de las actividades de capacitación, deberán ser adscritos a los Centros de Salud y/o Puestos Médicos, para coadyuvar y participar en los Programas de Salud y con las movilizaciones nacionales.

VII. Registro de las constancias Se designará una instancia Estatal o regional del OPD Salud de Tlaxcala que será responsable de llevar el registro de los terapeutas que hayan sido reconocidos como los señalan los párrafos que preceden. Las recomendaciones se harán llegar a dicha instancia estatal con los documentos que los sustentan. Dicho registro deberá contener: el nombre, domicilio, años de práctica, quién los certifica, nombre de la práctica tradicional o especialidad que desarrolla, fotografía e identificación oficial. Dicha instancia estatal otorgará a las personas registradas un documento en el cual consten los datos antes señalados y el número y fecha con el que quedó registrado, firmado y sellado por las autoridades que lo expidan.

La instancia responsable por parte del OPD Salud de Tlaxcala, impulsará el reconocimiento de este registro en un Sistema Estatal de Información en Salud.

VIII. Revocación de la constancia El terapeuta tradicional y/o la organización de médicos tradicionales que emitieron el reconocimiento, podrán revocarlo en caso de que a su juicio existan argumentos comprobables que denoten un ejercicio inadecuado como terapeuta tradicional. En este caso, deberán informar a las autoridades locales, a la organización de terapeutas tradicionales de la región, así como a la instancia responsable de la Secretaría de Salud. El ejercicio inadecuado, motivo de la revocación, se podrá establecer en los siguientes casos: - Cuando por causas supervenientes, se compruebe que el ejercicio de las actividades constituye un riesgo o daño a la salud;

• Cuando se exceda los límites de la actividad reconocida;

• Se le dé un uso distinto o indebido a dicho reconocimiento;

• Cuando resulten falsos los datos que sirvieron de base para otorgan la constancia.

En los demás casos que se determine.

IX. Los terapeutas tradicionales podrán ejercer la medicina Tradicional en zonas urbanas, limitando sus intervenciones al aspecto de promoción y prevención de la Salud. Este ejercicio deberá estar estrechamente vinculado a los Servicios institucionales, aun cuando sea en espacios privados, se deberá notificar a las

instancias oficiales, aviso de funcionamiento y reportes de actividades y epidemiología de la medicina tradicional en forma mensual.

X. En espacios institucionales creados específicamente para ello, se promoverá una relación institucional de apoyo y coordinación, pudiendo establecerse apoyos económicos institucionales para garantizar un ingreso al terapeuta tradicional que les permita la atención decorosa a su familia. La interrelación se dará previa capacitación intercultural del personal institucional, y la asesoría y establecimiento de acuerdos y reglas de funcionamiento mediante “Encuentros de enriquecimiento mutuo” o metodologías de trabajo colaborativo y respetuoso a fin de prevenir y detectar actividades que pudieran constituir un riesgo para la atención de la población.

XI. los centros de salud urbanos, llevarán un registro y control tanto del establecimiento de atención que incluyan servicios de medicina tradicional así como:

a. los practicantes debidamente autorizados en interrelación con estas unidades.

b. Los practicantes deben llevar un libro de registros de pacientes que son atendidos.

c. Las áreas correspondientes del OPD Salud de Tlaxcala, promoverán y facilitarán el registro de los remedios herbolarios y de los insumos que utilizan los terapeutas tradicionales, a fin de establecer un control conjunto de las substancias utilizadas con fines curativos.

d. El OPD Salud de Tlaxcala, facilitará los apoyos para la investigación con fines terapéuticos de los remedios de la medicina tradicional y acompañará los procesos necesarios para el registro de los remedios herbolarios.

e. Todas las formas de comercialización de estos elementos, serán controlados por las Autoridades de Salud para lo cual se remitirán a la Norma Oficial aplicable que determine los aspectos técnicos y de metrología involucrados.

f. El OPD Salud de Tlaxcala, publicará una relación de las substancias autorizadas oficialmente, adjuntando la descripción de sus propiedades curativas a fin de impulsar la creación de farmacopeas herbolarias de la medicina tradicional.

Artículo 10.- Elementos de seguridad, del establecimiento, de las sustancias utilizadas. El establecimiento o espacio donde ejerzan los terapeutas tradicionales, deberá observar los usos y costumbres de la región que los hacen adecuados al clima y a la cultura de la población, a fin de fortalecer elementos de identidad

cultural, con características que favorezcan su limpieza (piso de cemento, encalamiento de paredes, agua, techo, baño o sanitario seco abonero) para evitar riesgos a la salud. Sobre el uso de plantas, animales y minerales medicinales, el OPD Salud de Tlaxcala emitirá las normas correspondientes con la participación para su elaboración, de los practicantes de la medicina tradicional.

VII.- Sanciones Los consejos de terapeutas tradicionales en coordinación con el OPD Salud de Tlaxcala, vigilarán que todas las personas que ejerzan y que se digan practicantes de la medicina tradicional a través de alguno de sus nombres locales, lo realicen bajo el respaldo de un reconocimiento que denote el aval comunitario o de un terapeuta tradicional reconocido. Quienes ejerzan la medicina tradicional sin reconocimiento comunitario, serán sancionados conforme al marco establecido del ejercicio indebido de las actividades profesionales, siendo acreedor a las sanciones por negligencia en las que hubiese incurrido.

Artículo 11.- De la interrelación de los servicios de salud con la Medicina Tradicional

I. OPD Salud de Tlaxcala establecerá los mecanismos necesarios para sustentar la estructura normativa y operativa para la innovación y desarrollo de las medicinas Tradicionales y complementarias, en las áreas de planeación, innovación o atención médica, según las condiciones y características de cada país, a fin de establecer estrategias de implantación que involucren la capacidad de impulsar los cambios normativos para la contratación de personal, construcción de infraestructura, reglamentos de operación, manuales de procedimientos y toda normatividad relacionada para el desarrollo de la practicas de estas medicinas. Asimismo, definirá la programación financiera de los recursos necesarios para implantar de modelos pilotos que permitan la visualización y evaluación de los servicios con estas innovaciones.

II. OPD Salud de Tlaxcala promoverá la capacitación y una relación intercultural entre personal de salud directivo y operativo y los terapeutas tradicionales, la cual deberá darse en un marco de respeto y complementariedad, para ello se deberá instruir al personal de las unidades de salud oficiales en el tipo de relación que se establecerá con los practicantes de la medicina tradicional, destacando el respeto y el apoyo mutuo, especificando las actitudes a erradicar (desprecio, burla y discriminación).

III. Por esta razón, el personal de salud que diseñe y opere programas de interrelación con practicantes tradicionales, como es el caso de las parteras, debe ser capacitado para poseer competencias Interculturales que permitan una relación ética, respetuosa y eficiente, promovida por OPD Salud de Tlaxcala. OPD Salud de

Tlaxcala, propondrá la instancia que coordine a nivel estatal, las políticas, actividades, procesos y programas relacionados con la medicina tradicional, para favorecer la coordinación y el fortalecimiento de los servicios. OPD Salud de Tlaxcala puede establecer convenios con terapeutas tradicionales, en los cuales se definan programas de participación mutua que señalen las competencias que deben acreditar ambas partes para participar en el programa. No es una certificación de su labor como practicantes tradicionales o parteras (lo cual no puede extenderlo la secretaría de salud), sino las condiciones que requiere dicho programa para operar desde ambas partes. Para ello debe estar primero reconocido por la comunidad u otro practicante tradicional de acuerdo con el artículo 6 de esta Ley.

Artículo 12.- Protección de los recursos tangibles e intangibles de la medicina Tradicional.

I. Los recursos y conocimientos que utiliza la medicina tradicional deberán de ser preservados mediante el establecimiento de procedimientos e instrumentos legales para evitar el saqueo de plantas medicinales, así como el registro de los derechos de propiedad y uso de parte de instituciones o personas ajenas a las comunidades indígenas o que promuevan su usufructo sin consentimiento informado previo. Para poder comercializar plantas medicinales o componentes de los remedios herbolarios, se establecerán contratos con las comunidades indígenas de procedencia de las plantas, que garanticen el beneficio comunitario.

II.- Como la mayor parte de las plantas medicinales son recolectadas, se favorecerá la producción de plantas medicinales seguras, evitando la contaminación con sustancias químicas toxicas para la salud. OPD Salud de Tlaxcala Establecerá en conjunto con las organizaciones o agrupaciones indígenas, los controles que garanticen la sanitización mínima de los remedios herbolarios producidos por terapeutas tradicionales. Para ello, será su responsabilidad asesorar a los terapeutas tradicionales y apoyar la consecución de los elementos técnicos necesarios para el manejo sustentable de la herbolaria tradicional indígena, creando una instancia nacional de coordinación con los representantes de las organizaciones indígenas para el manejo transparente de la información relativa a estas atribuciones. De esta manera, Se debe considerar el respeto a los conocimientos y prácticas de los terapeutas tradicionales, aunque sea diverso al del modelo occidental alopático. pretende proteger las reservas de plantas medicinales y el conocimiento de la medicina tradicional con el fin de que se utilicen de manera sustentable por parte de los propios terapeutas tradicionales.

Artículo 13.- El manejo sustentable de plantas y animales medicinales Se promoverá la creación de jardines de plantas medicinales, así como su cultivo con fines comerciales, para evitar la depredación de los recursos naturales y promover la autosuficiencia productiva. Asimismo, para la producción de medicamentos y remedios herbolarios por parte de empresas privadas, estas deberán adquirir sus insumos sobre plantas medicinas a través de compras certificadas de producción orgánica o colecta certificada, a fin de beneficiar el manejo sustentable por la población indígena en las regiones endémicas de las plantas.

Artículo 14. La investigación acerca de la Medicina Tradicional Indígena. Las investigaciones sobre medicina tradicional y respecto a cualquier asunto relacionado con poblaciones indígenas, deberán ser planificadas y desarrolladas en acuerdo con ellas, transparentando los objetivos y métodos de investigación y serán registradas de acuerdo con criterios que se establecerán conjuntamente y en lo posible, mediante un Registro Estatal de la Medicina Tradicional. Esto aplica con los particulares, instituciones académicas públicas y privadas, institutos y aquellas que se dedican a la investigación, conforme a las normas vigentes. Los objetivos son: mejorar la calidad y el valor de la investigación, instrumentar métodos idóneos de evaluación para facilitar su reconocimiento, aportar fundamentos para combatir prejuicios sobre la medicina tradicional, proponer estrategias para proteger los conocimientos y recursos terapéuticos utilizados en la medicina tradicional. La investigación sobre las terapias basadas en procedimientos tradicionales debe contemplar los planteamientos y métodos para evaluar la farmacia tradicional (materia médica, formas de preparación y dosificación), eficacia, costo efectividad, aceptabilidad social, aspectos éticos, la educación, capacitación y sistemas de vigilancia de los recursos naturales.

Artículo 15. Concordancia con normas y recomendaciones nacionales e internacionales. Esta Ley tiene concordancia con lineamientos o recomendaciones internacionales, la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Constitución Política del estado libre y soberano de Tlaxcala y la Ley de Salud para el estado de Tlaxcala y las normas sanitarias emitidas.

## T R A N S I T O R I O S

**ARTÍCULO PRIMERO.** El presente Decreto, entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** En un plazo de sesenta días naturales, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, el Ejecutivo del Estado deberá realizar las adecuaciones reglamentarias correspondientes.

**ARTICULO TERCERO**. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor de la presente Ley, se realizarán con cargo a la disponibilidad presupuestaria que apruebe el Congreso del Estado para tal fin al sector sanitario en el ejercicio fiscal de que se trate, lo cual se llevará acabo de manera progresiva con el objeto de cumplir con las obligaciones que tendrán a su cargo las autoridades competentes.

**ARTICULO CUARTO**. La Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado realizará las acciones necesarias para proveer de recursos financieros a la Secretaría de Salud y OPD Salud de Tlaxcala, con la finalidad de crear el área correspondiente al conocimiento e implementación de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria.

**AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE PUBLICAR**

Dado en la sala de sesiones del Palacio Juárez, Recinto Oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, a los veintinueve días del mes de septiembre del año dos mil veinte.

**A T E N T A M E N T E**

**DIP. JOSÉ LUIS GARRIDO CRUZ**

**COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ENCUENTRO SOCIAL**

DE LA INICIATIVA DADA A CONOCER, TÚRNESE A LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, Y A LA DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS, PARA SU ESTUDIO, ANÁLISIS Y DICTAMEN CORRESPONDIENTE.

| | |
|---|---|
| **3.** | PRIMERA LECTURA DEL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE **SE AUTORIZA AL AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE ZACATELCO, EJERCER ACTOS DE DOMINIO RESPECTO DEL PREDIO URBANO DENOMINADO "CAPULA", UBICADO EN EL BOULEVARD BARRANCA SÁNCHEZ Y CALLE ITURBIDE, NÚMERO SEIS, SECCIÓN TERCERA, BARRIO DE GUARDIA, MUNICIPIO DE ZACATELCO, Y CELEBRAR EL CONTRATO DE DONACIÓN A TITULO GRATUITO A FAVOR DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE TLAXCALA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CASA DE JUSTICIA**; QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS. |

**COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS.**

**ASAMBLEA LEGISLATIVA:**

A esta Comisión Dictaminadora le fue turnado el **Expediente Parlamentario número 043/2020,** que contiene el oficio sin número de fecha veintinueve de julio del año en curso, y documentos anexos, que remiten el **Ciudadano Tomás Federico Orea Albarrán y la Ciudadana Nelly Yadira Sánchez Sánchez** en su carácter **de Presidente y Síndico** respectivamente **del Municipio de Zacatelco, Tlaxcala;** mediante el cual solicitan autorización para ejercer actos de dominio respecto de la totalidad del predio denominado **"CAPULA"**; ubicado

en dicha municipalidad, propiedad del mismo, a favor del **Poder Judicial del Estado de Tlaxcala**, destinado para la construcción de la **CASA DE JUSTICIA**, donde se edificarán los **Juzgados Civil y Familiar y el Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza.**

En cumplimiento a la determinación de la Presidencia de la Mesa Directiva, por cuanto hace al desahogo del turno correspondiente, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78, 81 y 82 fracción XX de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; 36, 37 fracción XX, 57 fracción VII y 124 del Reglamento Interior del Congreso, se procede a dictaminar con base en el siguiente:

## R E S U L T A N D O

**Único.** Con el escrito de referencia, los peticionarios manifiestan lo siguiente:

***"Como parte de las diversas acciones que se han planeado ejecutar en materia de Impartición de Justicia, dentro de la presente Administración Pública Municipal***

***2017-2021, se encuentra mantener estrecha comunicación con las instancia judiciales, con el fin de conjuntar esfuerzos y lograr mejores condiciones de espacios y oficinas adecuadas, para la atención de quejas y demandas de los justiciables, de competencia del orden civil y familiar, que correspondan a la jurisdicción del Distrito Judicial de Zaragoza, con Cabecera Municipal de Zacatelco, Tlaxcala, lo anterior, en virtud, que los espacios donde están ubicadas las oficinas, son desfavorables e insuficientes, para la atención de desahogo de audiencias, citas, requerimientos, emplazamientos e instalaciones aptas para personas discapacitadas, entre otros, razones por las que es importante y necesario, disponer de un área suficientemente amplia y destinada para ese efecto, …".***

Anexos a la solicitud se encuentran los siguientes documentos:

**a)** Copia certificada del Acta de Cabildo relativa a la Tercera Sesión Ordinaria, celebrada en fecha dos de julio de dos mil veinte, como así aprobó el referido Cuerpo Edilicio en el punto tres del orden del día para la Desincorporación del bien inmueble denominado "**CAPULA";** ubicado en Boulevard Barranca Sánchez y

Calle Iturbide, número seis, Sección Tercera, Barrio de Guardia, Municipio de Zacatelco, Tlaxcala; en favor del **Poder Judicial del Estado de Tlaxcala**, destinado para la edificación de los **Juzgados Civil, Familiar y el Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza.**

**b)** Copia certificada del sello registral RP92ZC-78MY32-RK84E7, número de trámite TR-48KT3-9XF29-2, expedido por la Dirección de Notarías y Registros Públicos del Gobierno del Estado, para el cual se registró el acto jurídico referente a la **Sentencia Definitiva** de fecha cuatro de febrero de dos mil veinte, dictada dentro del expediente número 328/2019, relativo al Juicio ordinario Civil de Juicio de Usucapión, por el Juez de lo Civil del Juzgado del Distrito Judicial de Zaragoza; respecto del predio denominado "**CAPULA",** ubicado en Boulevard Barranca Sánchez y Calle Iturbide, número seis, Sección Tercera, Barrio de Guardia, Municipio de Zacatelco, Tlaxcala; a favor del mismo Municipio.

**c)** Certificado de Libertad de Gravamen, expedido por el Director de Notarias y Registros Públicos del Gobierno

del Estado, con referencia CE34ZH-72TE98-PD92KA, de fecha veinte de febrero de año en curso.

**d)** Avalúo catastral del bien inmueble a donar practicado por la dirección del Instituto de Catastro del Gobierno del Estado, del mes de julio de dos mil veinte.

**e)** Plano topográfico del predio a enajenar proyectado por la Dirección de obras Públicas del Municipio de **Zacatelco, Tlaxcala.**

**f)** Constancia de uso de suelo, expedida por el Titular de la Dirección de Obras Públicas del Municipio peticionario, mediante el cual hace constar que el predio a enajenar, es compatible para equipamiento urbano.

**g)** Oficio número 401.3S.13.3-2018/2078, de fecha veintisiete de diciembre de dos mil dieciocho, expedido por la Dirección del Centro INHA Delegación Tlaxcala, en el cual se expresa que: ***"…esta representación federal no ve impedimento jurídico o material para que el municipio de Zacatelco ceda los***

***derechos del predio Capula en favor del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tlaxcala. …"***

Con los antecedentes manifestados anteriormente esta Comisión se permite emitir los siguientes:

**C O N S I D E R A N D O S**

**I.** Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 45 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, ***"Las resoluciones del Congreso tendrán el carácter de Leyes, Decretos o Acuerdos. . . "***

En congruencia con lo anterior, el Artículo 54 fracción XXII del ordenamiento legal invocado, entre otros, faculta al Congreso, para ***"Autorizar… a los ayuntamientos, para ejercer actos de dominio sobre los bienes inmuebles pertenecientes . . . a los municipios, respectivamente. . .".***

Que el artículo 57, fracción VII del Reglamento Interior del Congreso del Estado, señala que corresponde a esta Comisión dictaminadora conocer: ***De la solicitud de autorización que formule entre otros los ayuntamientos para ejercer actos de dominio respecto***

***de los bienes muebles e inmuebles, propiedad . . . de los municipios.***

El artículo 84, de la Ley Municipal vigente, establece que: ***"Para las enajenaciones, permutas o donaciones de los bienes inmuebles propiedad del Ayuntamiento, este previo acuerdo del cabildo expedido en términos de lo previsto en el Artículo anterior solicitará la autorización del Congreso del Estado y formulará la respectiva solicitud . . ."***

El artículo 41 de la Ley del Patrimonio Público del Estado de Tlaxcala, establece que: "***…La enajenación de los bienes de dominio público pertenecientes al Municipio, requerirá la desincorporación dictada por el Ayuntamiento conforme a lo que establece esta ley y la Ley Municipal del Estado, previo acuerdo de las dos terceras partes de los miembros del Cabildo y con la autorización del Congreso".***

Asimismo, el artículo 45 del ordenamiento Legal invocado en el párrafo que antecede en su fracción II determina que: "***…Los ayuntamientos, con la autorización de por lo menos las dos terceras partes de los integrantes del Cabildo, solicitarán ante el Congreso***

***la autorización de enajenación de sus bienes muebles o inmuebles…"***

Con las disposiciones legales antes citadas, se justifica la competencia de esta Soberanía para conocer, analizar y resolver este asunto materia del presente dictamen.

**II.** Conforme al **Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala**, se define la donación de la manera siguiente: "***ARTICULO 1940. Donación es un contrato por el que una persona transfiere a otra, gratuitamente, una parte o la totalidad de sus bienes presentes, reservándose en este caso los necesarios para subsistir…"***

**III.** Del análisis realizado a los documentos que integran el presente expediente parlamentario se observa lo siguiente:

**a)** Del Acta de la Tercera Sesión Ordinaria de Cabildo, celebrada en fecha dos de julio de dos mil veinte, en el punto tres del orden del día se advierte que los integrantes del Órgano Colegiado acordaron la desincorporación del bien inmueble denominado

"**CAPULA";** ubicado en dicha municipalidad, y celebrar contrato de donación a título gratuito a favor del **Poder Judicial del Estado de Tlaxcala.**

Actuación que resulta valida en razón de que el Ayuntamiento solicitante tiene competencia para desincorporar los bienes del dominio público propiedad del Municipio como así lo previene el artículo 8 fracción IV de la Ley del Patrimonio Público de Estado de Tlaxcala, circunstancias que se han dado como se deduce del Acta de Sesión.

**b)** Con la Sentencia Definitiva de fecha cuatro de febrero de dos mil veinte, dictada dentro del expediente número 328/2019, relativo al Juicio Ordinario Civil de Juicio de Usucapión, Juez de lo Civil del Distrito Judicial de Zaragoza, del predio denominado "**CAPULA";** ubicado en Boulevard Barranca Sánchez y Calle Iturbide, número seis, Sección Tercera, Barrio de Guardia, Municipio de Zacatelco, Tlaxcala; a favor de ese Municipio, se justifica fehacientemente la propiedad del inmueble a donar, como se fundamenta en los artículos 1186, 1187, 1190, 1191, 1192 y 1200 del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. Como así se

advierte a través de la copia certificada del sello registral RP92ZC-78MY32-RK84E7, número de trámite TR-48KT3-9XF29-2, expedido por la Dirección de Notaría y Registros Públicos del Gobierno del Estado.

**c)** Con el certificado de Libertad de Gravamen, se justifica que el bien inmueble a donar se encuentra libre de gravamen y limitaciones de dominio en consecuencia podrá ser destinado a la construcción de la Casa de Justicia destinado para la edificación de los **Juzgados Civil, Familiar y el Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza.**

**d)** De acuerdo al Avalúo catastral el bien inmueble a donar consta de una superficie de dos mil ochocientos cincuenta y cuatro metros con tres centímetros cuadrados, en dicho documento se observa que el valor catastral coincide con el determinado en el testimonio de propiedad.

**e)** Con el Plano topográfico del predio a donar se justifican las medidas y
colindancias que se observan en el testimonio de propiedad.

**f)** Asimismo, anexan constancia de uso de suelo, expedida por el Titular de la Dirección de Obras Públicas del Municipio de **Zacatelco, Tlaxcala,** mediante el cual se hace constar que el predio que se pretende donar, **es compatible con el tipo de Uso del cual pretende destinarlo, como es la construcción de la CASA DE JUSTICIA**.

**g)** Es importante reconocer la información proporcionada por la Dirección del Centro INHA Delegación Tlaxcala, a través de la cual se expresa que: **"*Considerando: (a) la valoración arqueológica de superficie realizada en las inmediaciones del predio "Capula", y (b) la información documental respectiva bajo resguardo de la Sección de Arqueología, esta representación federal no ve impedimento jurídico o material para que el municipio de Zacatelco ceda los derechos del predio Capula en favor del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tlaxcala. …".*** Por lo que no hay negación para poder construir la **CASA DE JUSTICIA**, donde se edificarán los **Juzgados Civil y Familiar y el Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza**.

En esa forma se ha cumplido a cabalidad en los términos que para tal efecto establece la Ley Municipal vigente y la Ley de Patrimonio Público del Estado.

**IV.** Es importante mencionar que el Ayuntamiento anexa el oficio número PTSJ/CD.J./624/2018, dirigido a los Ciudadanos Tomás Federico Orea Albarrán y Nelly Yadira Sánchez Sánchez, Presidente y Síndico, respectivamente, del municipio de Zacatelco, Tlaxcala, a través del cual el Doctor en Derecho Héctor Maldonado Bonilla, quien en fecha treinta de noviembre del año dos mil dieciocho, se ostentaba como Magistrado Presidente del Honorable Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura Poder Judicial del Estado de Tlaxcala, expresando lo siguiente:

***"…, en relación a la demanda de impartición de justicia y de solución de controversias a través de la mediación y conciliación de los interesados, resulta desfavorable la situación actual de los juzgados Civil y Familiar del Distrito Judicial de Zaragoza que se encuentran ubicados en Avenida Hidalgo No. 2 Planta Alta y Calle Libertad sin número, Sección Primera, respectivamente, ambas de la Ciudad de Zacatelco, Tlaxcala, ya que estas instalaciones, son***

***insuficientes para cubrir el total de las necesidades a continuación se identifican: a) El espacio para una sala de desahogo de audiencias en materia de oralidad mercantil. b) El espacio particularmente diseñado para un Centro de Convivencia Familiar (para que niñas, niños y adolescentes que estén involucrados en procedimientos judiciales o administrativos lleven a cabo convivencias con su familia de origen, extensa o adoptiva. c) Accesos a las instalaciones, aptos para personas con discapacidad. d) Espacio específico para alojar al Ministerio Público y la Defensoría adscritos a los juzgados mencionados."***

***"Por las consideraciones fácticas y legales expuestas, … solicito a este Cabildo, se autorice la donación a título gratuito de un inmueble perteneciente al Ayuntamiento de Zacatelco, en favor del Poder Judicial del Estado de Tlaxcala, para destinarlo a la edificación de los juzgados y del Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza."***

Por tal motivo es necesario que el Ayuntamiento de **Zacatelco, Tlaxcala, done el multicitado** predio denominado "CAPULA" a el Poder Judicial del Estado, quien construirá la CASA DE JUSTICIA, donde se

edificarán los **Juzgados Civil y Familiar y el Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza**.

**V**. En el artículo 1º. De nuestra Carta Magna establece el respeto a los derechos humanos de toda persona que viva en el territorio mexicano, asimismo en la Declaratoria Universal de los Derechos Humanos, de las Naciones Unidas, en los artículos 7, 8 y 9 se reconoce el derecho de las personas a la justicia, con igualdad de condiciones, a esto se aduce que el Estado tiene como objetivo el de buscar las condiciones para que los ciudadanos de Tlaxcala tengan acceso a la justicia de manera pronta y expedita. De igual manera en el artículo 123 de la Constitución Federal y el 23 de la Declaratoria antes mencionada, se establece que los trabajadores tienen derecho a un trabajo digno, el que pueda desarrollar en buenas condiciones. Por ello, en aras de propiciar una mejor impartición de justicia al proporcionar unas instalaciones adecuadas y dignas donde los servidores públicos brinden a la ciudadanía un eficiente servicio a sus demandas, así como los ciudadanos tengan la oportunidad de realizar sus trámites ante las instancias judiciales con mayor accesibilidad, considerando los integrantes de esta comisión como una acción necesaria.

Una vez que se ha dado cumplimiento con los requisitos legales de procedibilidad no existe objeción alguna para que esta Comisión dictaminadora

proponga al Pleno de esta Soberanía conceda la autorización solicitada a fin de que el Ayuntamiento de **Zacatelco, Tlaxcala,** proceda a donar el inmueble materia de este dictamen.

Por los razonamientos anteriormente expuestos, la Comisión que suscribe, se permite someter a la consideración de esta Soberanía, el siguiente Proyecto de:

**D E C R E T O**

**ARTÍCULO PRIMERO.** Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45, 47 y 54 fracción XXII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 7 y 9 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, y 84 de la Ley Municipal, la Sexagésima Tercera Legislatura **autoriza** al Ayuntamiento del Municipio de **Zacatelco, Tlaxcala,** a ejercer actos de dominio respecto del predio urbano denominado **"CAPULA"**; ubicado en Boulevard Barranca Sánchez y Calle Iturbide, número seis, Sección Tercera, Barrio de Guardia, Municipio de Zacatelco, Tlaxcala; y **celebrar contrato de donación a título gratuito a favor del Poder Judicial del Estado de Tlaxcala**, para la construcción de la **CASA DE JUSTICIA**, donde se edificarán los **Juzgados**

**Civil, Familiar y el Centro Regional de Justicia Alternativa, del Distrito Judicial de Zaragoza**, con las medidas y colindancias siguientes:

**AL NORTE:** Ochenta y cinco metros, linda con Delfino Hernández Quijano;

**AL SUR:** Cien metros, linda con Guillermo Marín Luis;

**AL ORIENTE:** Treinta metros, linda con Calle Iturbide, y;

**AL PONIENTE:** Treinta y cinco metros, linda con Boulevard Barranca Sánchez.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** El Ayuntamiento del Municipio de **Zacatelco, Tlaxcala**, acredita la propiedad del bien inmueble referido en el artículo que antecede, con la **Sentencia Definitiva** de fecha cuatro de febrero de dos mil veinte, dictada dentro del expediente número 328/2019, relativo al Juicio Ordinario Civil de Juicio de Usucapión, por el Juez de lo Civil del Juzgado del Distrito Judicial de Zaragoza, constando en el sello registral RP92ZC-78MY32-RK84E7, número de trámite TR-48KT3-

9XF29-2, expedido por la Dirección de Notaría y Registros Públicos del Gobierno del Estado.

## T R A N S I T O R I O S

**ARTÍCULO PRIMERO**. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**ARTÍCULO SEGUNDO**. Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, se instruye a la encargada de la Secretaria Parlamentaria de esta Soberanía, para que, una vez publicado este Decreto, lo notifique al Honorable Ayuntamiento de **Zacatelco, Tlaxcala,** para los efectos conducentes.

**AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE PUBLICAR.**

Dado en la Sala de Comisiones del Palacio Juárez, Recinto Oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los veintidós días del mes de septiembre del año dos mil veinte.

# COMISIÓN DICTAMINADORA

**DIP. LUZ VERA DÍAZ**

**PRESIDENTA**

| | |
|---|---|
| **DIP. JOSÉ LUIS GARRIDO CRUZ**<br>**VOCAL** | **DIP. IRMA YORDANA GARAY LOREDO**<br>**VOCAL** |
| **DIP. MICHAELLE BRITO VÁZQUEZ**<br>**VOCAL** | **DIP. MIGUEL ÁNGEL COVARRUBIAS CERVANTES**<br>**VOCAL** |
| **DIP. LETICIA HERNÁNDEZ PÉREZ**<br>**VOCAL** | **DIP. MARÍA ANA BERTHA MASTRANZO CORONA**<br>**VOCAL** |

| | |
|---|---|
| **DIP. ZONIA MONTIEL CANDANEDA**<br>**VOCAL** | **DIP. MARÍA ISABEL CASAS MENESES**<br>**VOCAL** |
| **DIP. MARIBEL LEÓN CRUZ**<br>**VOCAL** | **DIP. VÍCTOR MANUEL BÁEZ LÓPEZ**<br>**VOCAL** |

**DIP. MA DE LOURDES MONTIEL CERÓN**
**VOCAL**

DE ACUERDO A LA VOTACIÓN EMITIDA EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULA, SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR MAYORÍA DE VOTOS.

SE ORDENA A LA SECRETARÍA ELABORE EL DECRETO Y A LA ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARÍA PARALAMENTARIA LO MANDE AL EJECUTIVO DEL ESTADO, PARA SU SANCIÓN Y PUBLICACIÓN CORRESPONDIENTE.

VOTACIÓN DEL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE **SE AUTORIZA AL AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE ZACATELCO, EJERCER ACTOS DE DOMINIO RESPECTO DEL PREDIO URBANO DENOMINADO "CAPULA", UBICADO EN EL BOULEVARD BARRANCA SÁNCHEZ Y CALLE ITURBIDE, NÚMERO SEIS, SECCIÓN TERCERA, BARRIO DE GUARDIA, MUNICIPIO DE ZACATELCO, Y CELEBRAR EL CONTRATO DE DONACIÓN A TITULO GRATUITO A FAVOR DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE TLAXCALA, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CASA DE JUSTICIA**; QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS.

| | | DISPENSA SEGUNDA LECTURA<br>20-0 | DISCUCIÓN EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR<br>20-0 |
|---|---|---|---|
| **1** | Luz Vera Díaz | ✓ | ✓ |
| **2** | Michelle Brito Vázquez | ✓ | ✓ |
| **3** | Víctor Castro López | ✓ | ✓ |
| **4** | Javier Rafael Ortega Blancas | P | P |
| **5** | Mayra Vázquez Velázquez | ✓ | ✓ |
| **6** | Jesús Rolando Pérez Saavedra | ✓ | ✓ |
| **7** | José Luis Garrido Cruz | ✓ | ✓ |
| **8** | Ma. Del Rayo Netzahuatl Ilhuicatzi | P | P |
| **9** | María Félix Pluma Flores | ✓ | ✓ |
| **10** | José María Méndez Salgado | ✓ | ✓ |
| **11** | Ramiro Vivanco Chedraui | ✓ | ✓ |
| **12** | Ma. De Lourdes Montiel Cerón | ✓ | ✓ |
| **13** | Víctor Manuel Báez López | ✓ | ✓ |
| **14** | Miguel Ángel Covarrubias Cervantes | AUSENTE | AUSENTE |
| **15** | María Ana Bertha Mastranzo Corona | AUSENTE | AUSENTE |
| **16** | Leticia Hernández Pérez | AUSENTE | AUSENTE |
| **17** | Omar Milton López Avendaño | ✓ | ✓ |
| **18** | Laura Yamili Flores Lozano | ✓ | ✓ |
| **19** | Irma Yordana Garay Loredo | ✓ | ✓ |
| **20** | Maribel León Cruz | ✓ | ✓ |
| **21** | María Isabel Casas Meneses | ✓ | ✓ |
| **22** | Luz Guadalupe Mata Lara | ✓ | ✓ |
| **23** | Patricia Jaramillo García | ✓ | ✓ |
| **24** | Miguel Piedras Díaz | ✓ | ✓ |
| **25** | Zonia Montiel Candaneda | ✓ | ✓ |

4. LECTURA DE LA CORRESPONDENCIA RECIBIDA POR ESTE CONGRESO DEL ESTADO.

# CORRESPONDENICA 29 DE SEPTIEMBRE DE 2020.

Oficio que dirige la Lic. Mary Cruz Cortes Ornelas, Magistrada de la Tercera Ponencia de la Sala Civil–Familiar del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tlaxcala, a través del cual remite el informe mensual de las actividades realizadas durante los meses de abril. Mayo, junio, Julio y agosto del año 2020.

Oficio que dirige el Dr. Héctor Maldonado Bonilla, Magistrado de la Segunda Ponencia de la Sala Civil-Familiar del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Tlaxcala, a través del cual remite a esta Soberanía el informe pormenorizado de las actividades desempeñadas como Magistrado del Tribunal Superior de Justicia del Estado.

Oficio que dirige el Maestro Miguel Ángel Caballero Yonca, Presidente del Municipio de Ixtenco, a la C.P. María Isabel Delfina Maldonado Textle, Auditora Superior del Órgano de Fiscalización Superior del Congreso del Estado, a través del cual solicita se le informe si el Regidor Giovany Aguilar Solís, ha cumplido con el procedimiento de entrega recepción que le correspondía y, en caso de que no, informe si se ha iniciado algún procedimiento sancionador en contra del mismo.

Oficio que dirige Brisa Emmir Martínez Gómez, Regidora de Protección y control del Patrimonio Municipal del Municipio de El Carmen Tequexquitla, a través del cual solicita una asesoría legal para tramitar, actualizar y/o dar de alta, en Google Earth, INEGI y plataformas que sean necesarias e indispensables, la totalidad del territorio del Municipio de El Carmen Tequexquitla.

Oficio que dirige José Lucas Alejandro Santamaría Cuayahuitl, Síndico del Municipio de San Lorenzo Axocomanitla, a la C. Martha Palafox Hernández, Presidenta Municipal, a través del cual le solicita le entregue recurso económico para realizar diversos trámites.

Oficio que dirigen el Síndico Municipal, así como los Regidores Primer, Segundo, Cuarto y Quinto del Municipio de San Lorenzo Axocomanitla, a la C. Martha Palafox Hernández, a través del cual le solicitan señalar día y hora para la sesión de cabildo, con la finalidad de que rinda un informe por escrito, respecto de los trabajos que se han realizado en el trascurso de este año fiscal.

Oficio que dirigen la Presidenta y Síndico del Municipio de Acuamanala de Miguel Hidalgo, al C. Oscar Pérez Rojas, Presidente Municipal de Santa Cruz Quilehtla, a través del cual le solicitan tenga a bien esperar a que se le notifique fecha y hora, para que tenga verificativo un mesa de trabajo ante la Comisión de Asuntos Municipales del Congreso, así mismo le solicitan se abstenga de realizar cualquier tipo de trabajo en la calle Analco de la Comunidad de Olextla de Juárez.

Oficio que dirigen el Presidente, Síndico y Tesorera del Municipio de Tocatlan, a través del cual solicita la autorización de esta Soberanía para la desincorporación de un bien del Patrimonio Municipal.

Oficio que dirige el Mtro. Ciro Luis Meneses Zúñiga, Presidente Municipal de San Jerónimo Zacualpan, a través del cual informa que el Ing. Alejandro Amadeus Mateo Duran, se designa para ocupar el cargo de Director de Obras Públicas de ese Municipio.

Oficio que dirigen el Presidente y Sindico del Municipio de Chiautempan, a través del cual hacen diversas manifestaciones en relaciona a la problemática de límites territoriales entre los Municipio de Chiautempan y La Magdalena Tlaltelulco.

Oficio que dirigen el Presidente y Síndico del Municipio de la Magdalena Tlaltelulco, a través del cual solicitan a esta Soberanía gire oficio al INE Tlaxcala y al Consejo General del Instituto Nacional Electoral, informando que la Comisión de Asuntos Municipales que preside la LXIII Legislatura, está llevando a cabo distintos trabajos de solución a la problemática de límites territoriales.

Oficio que dirige el C.P. Olaf Jonathan Vázquez Morales, Presidente Municipal de San Lucas Tecopilco, a través del cual informa que nombro al Contador Público Eduardo Iván Merino León, como Tesorero Municipal.

Oficio que dirige el Presidente del Sistema Anticorrupción del Estado de Tlaxcala y, el Secretario Técnico de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Anticorrupción del Estado de Tlaxcala, a través del cual remite el documento que contiene la Política Anticorrupción del Estado de Tlaxcala.

Oficio que dirige el Presidente del Comité Coordinador del Sistema Anticorrupción del Estado de Tlaxcala y, el Secretario del Comité Coordinador, a través del cual remite a esta Soberanía el informe del periodo 2019-2020, del Comité Coordinador del Sistema Anticorrupción del Estado de Tlaxcala.

Oficio que dirige el Lic. José Justino Pérez Romano, Presidente del comité de Participación Ciudadana, a través del cual remite el informe del periodo 2019-2020, del Comité de Participación Ciudadana del Sistema Anticorrupción del Estado de Tlaxcala.

Oficio que dirige el Prof. Giovanni Pérez Briones, Presidente Municipal de Totolac, a través del cual informa que derivado del Acuerdo aprobado por mayoría de los integrantes del Cabildo, se le concedió licencia por motivos de salud a la Síndico Municipal, así mismo informa que se convocó a la Síndico Suplente en virtud de no dejar en estado de indefensión a ese Municipio.

Oficio que dirige Faustino Carón Molina, Presidente Municipal de Amaxac de Guerrero, a través del cual remite el Presupuesto Basado en Resultados del Ejercicio Fiscal 2020.

Oficios que dirige el Prof. Giovanni Pérez Briones, Presidente Municipal de Totolac, a la C.P. María Isabel Delfina Maldonado Textle, Auditora del Órgano de Fiscalización Superior, a través del cual solicita se suspenda el plazo de concedido hasta en tanto, el Ayuntamiento de Totolac, se encuentre en posibilidades de hacer aclaraciones y/o aportar la documentación referente a los pliegos de Observaciones.

Oficio que dirige la Lic. Gardenia Hernández Rodríguez, Presidenta Municipal de Tlaxco, al C. José Anastasio Amador Márquez López, Síndico Municipal, a través del cual informa que pone a su disposición en las oficinas que ocupa la Tesorería Municipal, la Cuenta Pública correspondiente a los meses de abril, mayo y Junio del Ejercicio Fiscal 2020.

Oficio que dirige Mizraim Portillo López, Presidente de Comunidad de San Antonio Teacalco, al C. Filemón Desampedro López Presidente Municipal de Santa Apolonia Teacalco, a través del cual remite quince Acuses de recibo que justifican puntualmente, el adecuado ejercicio y manejo de los recursos otorgados a la Presidencia de Comunidad, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2019.

Oficio que dirige Reyes Vázquez Hernández, Presidente Municipal de Amaxac de Guerrero, a través del cual informa que la Cuenta Pública entregada con oficio. No. PMA/PRS/223/2020, se remiten sin firma y sello del C. Faustino Carin Molina Castillo, como Presidente Municipal, ya que no tuvo oportunidad de realizar dicho acto por causa de su repentino fallecimiento.

Oficio que dirige el Arq. Cutberto Benito Cano Coyotl, Presidente Municipal de San Pablo del Monte, a la C.P. María Isabel Delfina Maldonado Textle, Auditora Superior del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Tlaxcala, a través del cual solicita prórroga para proporcionar la documentación solicitada, a efecto de no vulnerar las garantías de seguridad jurídica, lo anterior en contestación del requerimiento No. 03OBRA-2019.

Escrito que dirige José Luis Fernández Carmona, Presidente de la Unión de Artesanos Xicohténcatl A.C., a la Lic. Anabell Ávalos Zempoalteca, Presidenta Municipal de Tlaxcala, a través del cual le solicitan sea atendida la petición con fecha de recepción 11 de septiembre de 2020.

Escrito que dirigen Vecinos de la Comunidad de San Simeón Xipetzinco, perteneciente al Municipio de Hueyotlipan, a través del cual solicitan a esta Soberanía la destitución del C. José Luis Pérez Juárez, Presidente de Comunidad.

5. ASUNTOS GENERALES.