

LEY MARCO EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL - Propuesta elaborada para el Parlamento Latinoamericano-

Presentación ante la Comisión de Salud del



Elaborada para la COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO

Encomendada para su definición al Dr. José Alejandro Almaguer González, en su carácter de asesor honorario de la comisión de salud del Parlatino latinoamericano

Agosto 2009

CAPITULADO

- I. Contexto
- II. Ley Marco en materia de medicina tradicional
- III. Definiciones
- IV. Atribuciones de los Ministerios de Salud
- V. Disposiciones Generales
- VI. Objetivo y campo de aplicación
- VII. De la medicina tradicional indígena
- VIII. De la jurisdicción de los Estados
- IX. Clasificación de los conocimientos tradicionales
- X. Sobre el reconocimiento de los terapeutas tradicionales
- XI. Deberes y obligaciones de los terapeutas tradicionales
- XII. Capacitación y sistematización del conocimiento de los terapeutas tradicionales
- XIII. Elementos de seguridad del establecimiento, de las sustancias utilizadas
- XIV. Sanciones
- XV. De la interrelación de los Servicios de Salud con la Medicina Tradicional
- XVI. Protección de los recursos tangibles e intangibles de la Medicina Tradicional
- XVII. El manejo sustentable de plantas y animales medicinales
- XVIII. La investigación acerca de la Medicina Tradicional
- XIX. Concordancia con normas y recomendaciones nacionales e internacionales

CONTEXTO

La intención abierta de aprovechar las experiencias y conocimientos de la población para considerar la inclusión de sus conocimientos y prácticas en los sistemas de salud en el mundo, inició oficialmente con la declaración de Alma Atta (URSS) en 1979, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) invitó a los países miembros a buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos en medicina tradicional. Desde entonces se han emitido diversos acuerdos y propuestas internacionales para reconocer los derechos de los Pueblos Indígenas incluyendo su derecho a la salud y derivado de ello, a ejercer sus medicinas, como el artículo 25 del convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1989), las propuestas de la Organización Panamericana de la Salud sobre Medicina Tradicional y Terapias Alternativas, incluyendo las resoluciones respecto a la salud de los Pueblos Indígenas incorporadas en la iniciativa SAPIA. En la presentación del tema, se afirmaba que una iniciativa en materia de salud de los pueblos indígenas "quizás sea el tema de salud técnicamente más complejo y políticamente más difícil del momento actual" (OPS, 1992). Este proceso generó elementos para la elaboración de la propuesta de la OMS en 2005 sobre medicina tradicional, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas en el año 2007 y la Declaración de Pekín de la OMS en año 2008.

Se ha venido constatando la expansión creciente y persistente de la utilización de la medicina tradicional no sólo por la población y por un número importante de profesionales que ven en estas medicinas, una alternativa ante problemas de salud que no atiende la medicina convencional. Esto, sin dejar de reconocer que la medicina tradicional es para los pueblos y comunidades indígenas un derecho cultural, y que la persecución y denostación de su ejercicio y práctica, es violatoria del derecho civil y los derechos humanos, además de que aporta de manera consistente, evidencias sólidas respecto a sus potenciales beneficios.

La medicina Tradicional debe ser para los países que la poseen, un asunto de seguridad nacional. Al contener los elementos básicos para la preservación de la vida concentrada en los elementos genéticos de las plantas y animales. Los países donde se asienta la mayor diversidad biológica del Planeta, detentan además una enorme diversidad cultural, producto de la presencia de pueblos originarios e indígenas cuyo presencia ancestral y relación con la naturaleza le ha obligado y permitido preservar una interrelación con el entorno para el desarrollo de conocimientos específicos relacionados con las plantas, los animales y los elementos de la naturaleza ampliada, generando una interdependencia que no permite la separación entre la medicina tradicional y las personas que son sus detentadores y preservadores.

Por lo anterior, la medicina tradicional está íntimamente vinculada al cuidado del medio ambiente, al equilibrio y preservación en el cuidado del agua y de la tierra y derivado de ella, a la salud comprendida en la relación biológica, psicológica, social y cultural, de los seres humanos y de los seres vivos con lo que interactúan,

siendo estos junto con todos los elementos del entorno natural, minerales y vegetales y no sólo las plantas medicinales, los recursos con lo que se reserva la vida y la salud de las personas.

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 Medicina Tradicional, 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 virtud de lo antes expuesto, el Parlamento Latinoamericano en ejercicio de sus atribuciones promueve y recomienda la siguiente:

LEY MARCO EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL

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 tradicionales¹, 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 a 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 conjuntamente con aquellos, conforman su patrimonio cultural;

VI. Bio-piratería: Apropiación de los recursos genéticos y conocimientos tradicionales realizadas sin el consentimiento previo y autorizado de las comunidades y pueblos indígenas, que pretende, mediante el sistema internacional de patentes, la propiedad intelectual, el uso, explotación y el usufructo monopólico y con fines de lucro de éstos recursos y conocimientos, sin que exista distribución justa y equitativa de los beneficios derivados de su utilización;

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 Nacional del Conocimiento Tradicional: Mecanismo para establecer y sustentar jurídicamente la protección a los Conocimientos Tradicionales en el ámbito del derecho nacional, 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.

Atribuciones de los Ministerios de Salud

Artículo 2.-Corresponden a los Ministerios de Salud las siguientes atribuciones:

En función de su rol de rectoría del sistema sanitario, formular y desarrollar políticas, articulando su aplicación con cada nivel en el ejercicio gubernamental.

- a) Fomentar, proteger la salud de la población;
- b) Procurar el desarrollo de los servicios de salud mediante incorporación de los avances de la ciencia en general y de la ciencia médica en particular;
- c) Prestar los servicios de salud 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.
- 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 del persona a cargo de los servicios de los Ministerios de Salud, tanto en el aspecto médico como en el personal técnico medico 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 país;
- 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.
- 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 Nacionales

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 o Ministerios de Salud de los Países miembros del Parlatino, se sugiere el análisis jurídico tomando como punto de partida su reconocimiento como derecho cultural, como conocimientos y prácticas generados y protegidos colectivamente por los pueblos y comunidades indígenas para su utilización plena y afín a su cultura y que por esa circunstancia, no puede ser normado sin la participación explícita y amplia de los propios indígenas con la cobertura y el referente del Derecho indígena internacional, vinculante con el marco normativo de los países del Parlatino.

Se recomienda que la legislación a generar, considere esta 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.

Se recomienda asimismo, 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 alternativas²³, ante lo que esta ley marco 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 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 marco, 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 mismas organizaciones definan quienes son y quienes no los terapeutas tradicionales.

Disposiciones Generales Artículo 3o. Objetivo y campo de aplicación

La presente Ley Marco, tiene por objeto establecer lineamientos para la regulación y modulación de la

2 Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Organización Mundial de la Salud. Ginebra.

2 Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud. 56a Asamblea Mundial de la Salud. Wha56.31. Punto 14.10 del Orden del Día 28 de Mayo de 2003. Medicina Tradicional, Alternativas y Complementarias

práctica, la enseñanza y la investigación de la medicina Tradicional Indígena, 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 los países, promoviendo los cambios o adecuaciones legislativas necesarias para su observancia y las que se requieren en situaciones extraordinarias, como elemento básico para el pleno ejercicio del Derecho a la Protección de la Salud.

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 4o. 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.

Artículo 5o. De la jurisdicción de los Estados 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. 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 7.- 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 los ministerios de Salud, solicitando los siguientes requisitos:
 - Información completa del o de la practicante o terapeuta tradicional (nombre, lugar de nacimiento, lugar donde ejerce su practica 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 (ministerios 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 Nacional 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, infecto-contagiosas y los casos donde los servidores públicos que no establecen medidas resolutorias ante esta notificación.
- f) No efectuar tratamiento a pacientes, que no son posibles de curación con ésta forma de medicina.
- g) Presentar informes escritos o verbales sobre su actividad, a requerimientos de autoridades de los ministerios 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.

Los Ministerios de Salud desarrollarán, promoverán y facilitarán 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 ministerio de Salud 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 o provincial 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 Ministerio de Salud, impulsará el reconocimiento de este registro en un Sistema Nacional 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 constituyen un riesgo o daño a la salud;

- Cuando se exceda los límites de la actividad reconocida;
- Se le de 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, aún 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. Registros de Control de Insumos

- a. Las Unidades Sanitarias del país, llevarán un registro y control tanto del establecimiento de atención que incluyan servicios de medicina tradicional así como los practicantes debidamente autorizados en interrelación con estas unidades.
- b. Los practicantes deben llevar un libro de registros de pacientes que son atendidos.
- c. Los ministerios de salud, 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 sustancias utilizadas con fines curativos.
- d. El Ministerio de Salud, 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 emitirá una Norma Oficial o instrumento que determine los aspectos técnicos y de metrología involucrados.
- f. El Ministerio de Salud, publicará una relación de las sustancias autorizadas oficialmente, adjuntando la descripción de sus propiedades curativas a fin de impulsar la creación de farmacopeas herbolarias de la medicina tradicional.

Art. 8.- 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 Ministerio de Salud 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 los Ministerios de Salud, 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.

Art. 9.- De la interrelación de los servicios de salud con la Medicina Tradicional

- I.** Los ministerios de Salud establecerán 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.** Los Ministerios de Salud promoverán 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 respeto⁴ 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 los ministerios de Salud.

El Ministerio de Salud, propondrá la instancia que coordine a nivel nacional, las políticas, actividades, procesos y programas relacionados con la medicina tradicional, para favorecer la coordinación y el fortalecimiento de los servicios.

El ministerio de Salud 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 al artículo 6 de esta Ley.

Art. 10.- Protección de los recursos tangibles e intangibles de la medicina Tradicional.

Los recursos y conocimientos que utiliza la medicina tradicional deberá 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 tóxicas para la salud. El ministerio de Salud 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

4 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.

Art. 11.- 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.

Art. 12. 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 a criterios que se establecerán conjuntamente y en lo posible, mediante un Registro Nacional 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.

Art. 12. Concordancia con normas y recomendaciones nacionales e internacionales.

Esta Ley Marco tiene concordancia con lineamientos o recomendaciones internacionales.

Ley General de Salud.- Art. 6, fracción 6 Bis. Estados Unidos Mexicanos.

Norma técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural. NT No 033 - MINSA/DGSP-V.01. República del Perú.

Constitución Política de Bolivia, Publicada en el Diario Oficial el 25 de enero de 2009.

Artículo 18. I. Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural e intercultural.

Artículo 42. I. Es responsabilidad del Estado promover y garantizar el respeto, uso, investigación y práctica de la medicina tradicional, rescatando los conocimientos y prácticas ancestrales desde el pensamiento y valores de todas las naciones y pueblos indígenas originarios campesinos.

II. La promoción de la medicina tradicional incorporará el registro de medicamentos naturales y de sus principios activos, así como la protección de su conocimiento como propiedad intelectual, histórica, cultural, y como patrimonio de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.

III. La ley regulará el ejercicio de la medicina tradicional y garantizará la calidad de su servicio.

La medicina tradicional y natural en Cuba, A partir de los años 80, el Sistema Nacional de Salud de Cuba desarrolló una política tendiente a ampliar los conocimientos y la utilización de la medicina tradicional en estrecha colaboración con las FAR., el MININT, la Academia de Ciencias de Cuba, y otros organismos.

República de Guatemala, Ley de Desarrollo Social, DECRETO NÚMERO 42-2001,

POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL Y POBLACIÓN EN MATERIA DE SALUD

ARTÍCULO 24. Protección a la Salud. Todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atenderá las necesidades de salud de la población mediante programas, planes, estrategias, y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante la prestación de servicios integrados, respetando, cuando clínicamente sea procedente, las prácticas de

medicina tradicional e indígena.

Atentamente

Dr. José Alejandro Almaguer González

Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural