

Memorando Nro. AN-PR-2022-0734-M

Quito, D.M., 29 de diciembre de 2022

PARA: Sr. Abg. Álvaro Ricardo Salazar Paredes
Secretario General

ASUNTO: Difusión del Proyecto de Ley de Medicina Ancestral y Salud Intercultural

De mi consideración:

Según lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, envío el **"PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL"**, de iniciativa de la asambleísta Rosa Elizabeth Cerda Cerda, presentado a través del Memorando Nro. AN-CCRE-2022-0132-M de 18 de diciembre de 2022, signado con número de trámite 430511, a fin de que sea distribuido a las y los asambleístas, difundido su contenido por medio del portal web oficial de la Asamblea Nacional, se envíe a la Unidad de Técnica Legislativa para la elaboración del informe no vinculante y se remita al Consejo de Administración Legislativa (CAL), para el trámite correspondiente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Javier Virgilio Saquicela Espinoza
PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL

Referencias:
- 430511

Anexos:
- oficio 1fs, anexos 12fs. dts
- 430511-cerda_anexos0771780001671393230.pdf

sp/ás



Firmado electrónicamente por:
**JAVIER VIRGILIO
SAQUICELA
ESPINOZA**

Memorando Nro. AN-CCRE-2022-0132-M

Quito, D.M., 18 de diciembre de 2022

PARA: Sr. Dr. Javier Virgilio Saquicela Espinoza
Presidente de la Asamblea Nacional

ASUNTO: PRESENTACIÓN DEL: "PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL"

De mi consideración:

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales contempladas en el numeral 1 del artículo 134 de la Constitución de la República del Ecuador, y de conformidad con lo previsto en el numeral 1 del artículo 54 y el artículo 55 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, presento el **"PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL"**, con la finalidad de que se le dé el trámite constitucional y legal pertinente.

El proyecto antes mencionado cumple con los requisitos previstos en el artículo 136 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con el artículo 56 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Sra. Rosa Elizabeth Cerda Cerda
ASAMBLEÍSTA

Anexos:

- Proyecto de ley
- Ficha de validación.
- Firmas

me/js



Firmado electrónicamente por:

**ROSA
ELIZABETH
CERDA CERDA**

PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud es considerada como un derecho universal, cada Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a este servicio sin discriminación alguna, en el marco jurídico ecuatoriano se reconoce los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades; bajo estos derechos, se debe implementar en la norma jurídica una medicina integrativa cuya aplicación dependerá de los conocimientos científicos y ancestrales, estos últimos para quienes a través de la historia, cultura y la conexión con la madre naturaleza han practicado la medicina tradicional, las tradiciones ancestrales, los conocimientos colectivos, ciencias y saberes ancestrales.

En un Estado constitucional de derechos, unitario, intercultural y plurinacional, las personas tienen la libertad de acudir a tratamientos alternativos que ofrece la medicina ancestral, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la medicina tradicional es un conjunto de conocimientos y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas con la ocupación de distintos elementos de la naturaleza que son utilizados para la prevención y cura de enfermedades físicas y mentales.

Estos conocimientos han trascendido de generación en generación, manteniendo la tradición gracias al esfuerzo y defensa de los pueblos y nacionalidades indígenas, defienden la cosmovisión andina y la interculturalidad, mantienen una perspectiva holística, en que la naturaleza es la vida y la vida está en todos los elementos de la naturaleza, de esta manera promueven el desarrollo sostenible y la garantía del Sumak Kawsay.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), en mayo de 2008, reafirmó la importancia de incluir los servicios de la medicina tradicional y complementaria a los sistemas nacionales de salud en la región de las Américas, la medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias con el uso de medicamentos herbarios.

La misión de cada Estado debe centrarse en el fortalecimiento de los sistemas de atención sanitaria, que integre a este servicio la salud ancestral, con el propósito de brindar un servicio de calidad, seguridad, uso apropiado y efectividad de la medicina para garantizar el bienestar de las personas.

En la Ley se debe contemplar la reglamentación de los productos, prácticas y practicantes de la medicina tradicional, el ente regulador, así como el reconocimiento de otros derechos como la educación, formación, el trabajo y la seguridad social, por lo expuesto se evidencia la importancia de que la medicina tradicional sea tipificada y regulada en la legislación ecuatoriana.

La implementación de la medicina tradicional y complementaria en la cobertura sanitaria universal reducirían significativamente la congestión dentro del sistema de salud, contribuyendo a la prevención y tratamiento de enfermedades y la promoción de la salud, permitiría no solo la continuidad en la transmisión y protección de los conocimientos y saberes ancestrales sino la elección de los pacientes en la atención de su salud.

Este Proyecto de inclusión se constituye en un anhelo de las comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas de aplicar sus conocimientos con el respeto irrestricto a la naturaleza, con el fin de cubrir

y satisfacer las necesidades de salud en atención primaria de la población, asimismo de establecer lineamientos técnicos para desarrollar modelos interculturales de salud adaptados a la realidad local y nacional.

La salud intercultural comprende la diversidad plurinacional en nuestro país, así como las diferentes formas de tratar las enfermedades y el derecho de los usuarios a escoger la medicina con la que se someterán a distintos tratamientos para su cura o en el caso de las mujeres en estado de gestación para someterse a partos acompañados.

Este proyecto abarca aspectos que van desde la formulación de normativas, lineamientos interculturales, gestión, atención con pertinencia cultural y personal con competencia intercultural, considerando la necesidad de incorporar la efectiva práctica de la medicina tradicional en la legislación ecuatoriana, la legalización de los terapeutas indígenas, y el reconocimiento de la medicina tradicional indígena.

Es importante que este derecho no solo sea reconocido en la norma, se necesita la acción positiva del Legislativo y del Ejecutivo en su calidad de colegislador, es por ello que ambas funciones del Estado, tienen la facultad de materializar este derecho.

Para la elaboración y estructura de este proyecto, se ha acogido consideraciones de la Ley modelo del Parlamento Latinoamericano y Caribeño, que a lo largo de los años ha contribuido en el respeto, preservación, promoción y transmisión de la medicina tradicional.

El proyecto de Ley - Código Orgánico de Salud, elaborado por la Comisión del Derecho a la Salud, de la Asamblea Nacional periodo 2017-2021, fue vetado totalmente por el ex Presidente Lenin Moreno, en el texto de la propuesta se establecía un capítulo que englobaba la medicina tradicional, destacando aspectos importantes que permitían la regulación de estas prácticas médicas ancestrales y revaloriza la cultura milenaria de unos de los pueblos originarios.

REPÚBLICA DEL ECUADOR

ASAMBLEA NACIONAL

EL PLENO

CONSIDERANDO:

- Que,** el artículo 1 de la Constitución de la República del Ecuador establece que El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada;
- Que,** el numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador señala que es deber primordial del estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en ella y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;

Que, el artículo 10 de la Carta Magna menciona que las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales;

Que, el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, manifiesta La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir;

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional;

Que, el artículo 56 de la Norma Suprema reconoce a las comunidades, pueblos, y nacionalidades indígenas, el pueblo afroecuatoriano, el pueblo montubio y las comunas como parte del Estado ecuatoriano, único e indivisible;

Que, el artículo 57 numerales 1 y 12 de la Constitución de la República del Ecuador garantizan las tradiciones ancestrales, el desarrollo de conocimientos colectivos, saberes ancestrales, medicinas y prácticas de la medicina tradicional;

Que, el artículo 120 numeral 6) de la Constitución de la República del Ecuador, entre las atribuciones de la Asamblea Nacional dispone: “expedir, codificar, reformar y derogar las leyes e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio”;

Que, los artículos 134 numeral 1); y, 136 de la Constitución de la República del Ecuador establece que la iniciativa para presentar proyectos de ley corresponde entre otros a los Asambleístas;

Que, el artículo 360 de la Constitución, señala que el sistema nacional de salud garantizará la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención; y, promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas;

Que, el artículo 363 numeral 4, garantiza las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

Que, los artículos 54, numeral 1); y 55 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa indica que la iniciativa para presentar proyectos de ley corresponde entre otros a los Asambleístas.

Que, el artículo 6, numeral 26 de la Ley Orgánica de Salud, menciona que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación, para su buena práctica;

- Que,** el artículo 189 de la Ley Orgánica de Salud, establece que los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza – aprendizaje.
- Que,** el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, publicado en el Registro Oficial No. 206 de 7 de junio de 1999, ratificado por el Ecuador mediante Decreto Ejecutivo No. 1387, publicado en Registro Oficial 311 de 6 de Mayo de 1998, establece en su artículo 5, que para la aplicación de este Convenio deberán reconocerse y protegerse los valores y prácticas sociales, culturales, religiosos y espirituales propios de dichos pueblos y deberá tomarse debidamente en consideración la índole de los problemas que se les plantean tanto colectiva como individualmente. Así también, el artículo 13 dispone que los gobiernos deberán respetar la importancia especial que para las culturas y valores espirituales de los pueblos interesados reviste su relación con las tierras o territorios.
- Que,** el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, publicado en el Registro Oficial No. 206 de 7 de junio de 1999, ratificado por el Ecuador mediante Decreto Ejecutivo No. 1387, publicado en Registro Oficial 311 de 6 de Mayo de 1998, establece en el artículo 25 numeral 2 del Convenio mencionado enfatiza 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.
- Que,** es imprescindible proteger y promover los conocimientos tradicionales en beneficio de las comunidades en su condición de legítimos poseedores.
- Que,** el reconocimiento de la medicina ancestral, además de acatar el mandato constitucional, es un requisito imprescindible para su fortalecimiento y articulación con el Sistema Nacional de Salud.

En uso de sus atribuciones legales constitucionales expide la siguiente:

PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL

TITULO PRELIMINAR

OBJETO, ÁMBITO, PRINCIPIOS Y DEFINICIONES

Artículo 1.- Objeto. La presente ley tiene como objeto reconocer el derecho de los pueblos y nacionalidades a ejercer, proteger, promover, promocionar y difundir la práctica y enseñanza de la medicina ancestral tradicional indígena, de forma libre, sin discriminación y dentro del territorio

nacional, asimismo de regular y establecer competencias y obligaciones del Estado en relación a la Salud Intercultural.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación de la Ley. Las disposiciones de esta ley son de orden público e interés social, de obligatorio cumplimiento del Sistema Nacional de Salud y de la Red Privada Complementaria de Salud y en todo el territorio nacional.

Artículo 3.- Principios. Sin perjuicio de otros previstos en la Constitución de la República del Ecuador e instrumentos internacionales ratificados por el Estado, la presente Ley se regirá por los principios de equidad, igualdad, no discriminación, inclusión, sostenibilidad, complementariedad, reciprocidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética.

Artículo 4.-Definiciones. Para efectos de esta ley se entenderá por:

- a) **Ancestral:** conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas
- b) **Medicina Tradicional.** Se entenderá por medicina tradicional, toda práctica ejercida en base a los conocimientos, saberes, innovaciones y prácticas milenarias ancestrales por médicos tradicionales, guías espirituales, parteras y parteros, naturistas de los diferentes pueblos y nacionalidades indígenas, utilizadas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas y mentales.
- c) **Médicos Tradicionales.** Se entenderá por médicos tradicionales a las personas que ejercen la medicina ancestral, a través procedimientos terapéuticos tradicionales de acuerdo con su especialidad y años de experiencia en el ejercicio de estas prácticas, para prevenir y curar enfermedades.
- d) **Conocimientos tradicionales.** Conjunto de conocimientos colectivos, sabidurías ancestrales, innovaciones y prácticas de los pueblos y nacionalidades indígenas fundamentados en la praxis milenaria transmitidos de generación en generación, desarrollado a partir de la experiencia y adaptado a la cultura local, los conocimientos tradicionales son de carácter práctico y constituyen el núcleo de la identidad y herencia cultural.
- e) **Sumak Kawsay.** Vivir en armonía y equilibrio consigo mismo, con la comunidad y con la madre naturaleza, la medicina tradicional, está vinculada al cuidado, equilibrio y preservación del medioambiente, la utilización responsable de los recursos materiales que brinda el entorno natural, recursos con los que se reserva la vida y la salud de las personas.
- f) **Cosmovisión.** Conjunto de creencias, costumbres y valores de los pueblos y nacionalidades indígenas en relación directa entre el universo, la naturaleza y la humanidad, se basa en el equilibrio, la armonía y la integralidad.
- g) **Hierbateros.** Conocidos también como herbolarios, son aquellas personas que tienen un conocimiento sobre las hierbas medicinales, se dedican a su recolección, producción, uso y beneficios para curar enfermedades.

- h) **Fregadores o sobadores.** Son aquellas personas que a través de sus conocimientos que se encargan de la determinación o grado de lesión corporal y de su tratamiento.
- i) **Parteras y Parteros.** Las mamás parteras y parteros brindan servicio de salud materna y acompañamiento a la mujer que se encuentra en estado de gestación, asisten a la madre durante el alumbramiento y realizan la práctica del parto vertical respetado.
- j) **Guías espirituales.** Son aquellos que proveen guía espiritual, en sentido de brindar bienestar y compañía, fomentan el trabajo de sanación del ser, la humanidad y el planeta.
- k) **Naturistas.** Es aquella persona que a través de sus tratamientos no convencionales, busca curar afecciones médicas enfocadas en el dolor, utiliza elementos de la naturaleza para promocionar la salud.
- l) **Yachas.** Son aquellas personas que a través de sus conocimientos ancestrales curan distintas enfermedades a través de la utilización de hierbas medicinales y con la conexión con la madre naturaleza.
- m) **Pakarina.-** Es la ritualización del nacimiento como un acontecimiento profundamente espiritual. El nacimiento es un evento del ciclo vital de gran trascendencia, pues une a la familia y a la comunidad en una actitud de festejo y agradecimiento espiritual de los humanos a la naturaleza, los ancestros y divinidades, según la respectiva concepción de las nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatorianos, montubios y mestizos.

TITULO I

Artículo 5.- Grupos de Atención Prioritaria. Corresponden a los grupos de atención prioritaria, las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en el sistema de salud, en el ámbito público y privado.

Artículo 6.- Práctica de la Medicina Ancestral. El Estado reconocerá y garantizará el derecho de los pueblos y nacionalidades indígenas al ejercicio de la medicina ancestral, a administrar sus propios servicios de salud y el acceso sin discriminación a la población en general,

DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS

Artículo 7.- Prestadores de servicios. Se considerarán prestadores de servicios a los médicos tradicionales, guías espirituales, parteras, naturistas, fregadores, curanderos y hierbateros, la presencia de estos prestadores será permanente en los centros de salud, clínicas, hospitales que se encuentren situados en las comunidades.

Artículo 8.- Derechos. El Estado garantizará el cumplimiento de los derechos de los prestadores de servicios en medicina tradicional detallados a continuación:

- a) Los prestadores de servicios tienen derecho a la capacitación e intercambio de saberes para la atención de la población indígena.

- b) Los prestadores de servicios si se encuentran bajo relación de dependencia, tendrán derecho a la afiliación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- c) Ejercerán la práctica de la medicina ancestral en todo el territorio pluricultural según su especialidad de forma libre, sin ningún tipo de discriminación, el Estado Asegurará la movilización, para cada Distrito de Salud en el caso de las parteras ancestrales.
- d) Tendrán derecho a un trato digno del Sistema Nacional de Salud.
- e) Tendrán derecho a percibir una retribución en valor monetario o especie de acuerdo a sus usos y costumbres.

Artículo 9.- Obligaciones. Los prestadores de servicios tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Los prestadores de servicios atenderán a los pacientes con sensibilidad y de manera humana, consciente y profesional.
- b) Los prestadores de servicio brindarán una atención rotativa para atender las enfermedades más frecuentes.
- c) Utilizarán remedios, terapias y tratamientos que garanticen efectividad y no comprometan la salud.
- d) Informarán al paciente y familiares el diagnóstico y tratamiento así como los riesgos y beneficios de la medicina que se empleará.
- e) Llevarán un registro de historias clínicas, en el que conste datos del paciente, fecha, lugar, diagnóstico, tratamiento, fecha del alta médica.

TITULO II

RESPONSABILIDADES DEL ESTADO

Artículo 10.- Responsabilidad.- El Estado garantizará la cobertura en la atención de salud mediante la formulación de políticas de salud intercultural. El estado promoverá el uso terapéutico racional de la medicina tradicional entre profesionales y usuarios, asimismo será responsable de ejecutar acciones que promuevan una vida sana y perfeccione los servicios de salud.

La Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria de Salud, promocionarán el uso del idioma nativo en los servicios de salud, estos modelos de atención a las comunidades pluriculturales se fundamentarán en el reconocimiento de la cultura local.

El Ministerio de Salud Pública regulará la adquisición, producción, distribución y comercialización de los productos y sustancias naturales y homeopáticas, y los medios para la Medicina Tradicional y Natural para uso humano e impulsará proyectos productivos totalmente orgánicos con la finalidad de cuidar el medio ambiente y conservar las plantas medicinales.

Artículo 11.- Políticas Públicas. Será responsabilidad del Ministerio del ramo, formular, desarrollar, implementar y ejecutar políticas, programas, planes y proyectos de salud, garantizando que los

usuarios de estos servicios reciban asistencia oportuna, eficaz, eficiente y segura a fin satisfacer sus necesidades en la prestación de servicios de salud.

Los pueblos y nacionalidades indígenas participarán en la planificación de políticas y el desarrollo y la aplicación de la conservación y la utilización sostenible de los recursos biológicos a nivel nacional.

El Ministerio de Salud Pública podrá autorizar como entidades promotoras de salud intercultural, aquellas que cumplan con los requisitos establecidos en la ley, cumplirán el rol de rectoría para lo cual serán competentes para la inspección y vigilancia del ejercicio de las profesiones que no exijan una formación académica.

Artículo 12.- Servicios de Salud Intercultural.- El Ministerio del Ramo, incluirá en la Red de Salud Pública la colaboración y complementariedad de la medicina ancestral en los servicios de salud a nivel nacional, se garantizará servicios de salud adecuados, con profesionales que practiquen la medicina ancestral, garantizando un trato digno en el sistema nacional de salud y con funcionarios que cuenten experiencia en este campo.

Artículo 13.- De los TAPS.- El Ente Rector de Salud implementará mecanismos para la formación y capacitación continua de los Técnicos de Atención Primaria de Salud, garantizará la estabilidad laboral, para el efecto articulará acciones con entes rectores de Educación Superior.

TITULO III

DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

Artículo 14.- Propiedad Intelectual.- El Estado preservará, respetará y protegerá los conocimientos individuales, colectivos y tradicionales mediante la propiedad intelectual en forma de activos intangibles, de conformidad a las formalidades que establezca la Ley, los conocimientos intangibles asociados a los recursos genéticos son inalienables e imprescriptibles, se respetarán los códigos de ética elaborados por los terapeutas.

Artículo 15.- Registro de Conocimiento Tradicional.- Crease el Registro de Conocimiento Tradicional como mecanismo para la protección de conocimientos tradicionales, basado en derechos colectivos de los pueblos indígenas, el Servicio Nacional de Derechos Intelectuales será el encargado de la creación, manejo, control, recopilación, almacenamiento y actualización del registro.

Artículo 16.- Objeto del Registro de Conocimiento Tradicional.- El Registro de Conocimiento Tradicional tiene como objeto la preservación, protección de los conocimientos en medicina ancestral individuales y colectivos de los pueblos y nacionalidades indígenas.

TITULO IV

DE LA INVESTIGACIÓN DE LA MEDICINA ANCESTRAL

Artículo 17.- De la Investigación.- El Estado promoverá y potenciará la investigación de recursos curativos como plantas medicinales, minerales, animales y terapias para desarrollo y buena práctica

de la medicina ancestral y el descubrimiento de curas y tratamientos para enfermedades, respetando su cosmovisión y Código de Ética.

Artículo 18.- De los Laboratorios Ancestrales.- El Estado garantizará la protección de las plantas de uso medicinal, animales y minerales esenciales utilizados para la práctica de la medicina tradicional, se autoriza el funcionamiento de centros productivos de plantas medicinales y laboratorios ancestrales, bajo la supervisión de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria.

La Autoridad Sanitaria supervisará el buen funcionamiento de los centros terapéuticos del país.

Artículo 19. Creación de un instituto educativo especialmente para la medicina tradicional en la cual los pueblos indígenas adquieran conocimientos en materia de plantas medicinales y desarrollar distintos proyectos y actividades destinados al mejoramiento de la salud indígena.

TITULO V

DE LAS PARTERAS TRADICIONALES

Artículo 20.- Las parteras y los parteros tradicionales serán reconocidas como personal no profesional autorizado y formarán parte de la Red Integral de Salud Pública, participarán en espacios específicos para la atención del embarazo, parto, puerperio normales de las mujeres de los pueblos y nacionalidades indígenas.

Las parteras y parteros tradicionales prestarán servicios de atención médica y planificación familiar servicios destinados a la atención materno-infantil.

Artículo 21.- Las parteras y parteros tradicionales no podrán atender embarazos de alto riesgo o patológicos, que pongan en riesgo la vida de la madre o del que está por nacer, salvo casos en que se evidencie falta de establecimientos de atención médica cercana.

Artículo 22.- Las parteras y parteros tradicionales serán dotadas de los instrumentos necesarios para las prácticas de parto vertical, brindarán capacitaciones para la réplica de sus conocimientos, se garantizará el parto respetado.

Artículo 23.- El Sistema Nacional de Salud deberá garantizar formas de retribución no monetaria que las parteras ancestrales certificadas por la institución deberán recibir por el trabajo articulado que realizan con los servicios de salud, las mismas que serán:

a) Capacitación continua sobre salud sexual y salud reproductiva, nutrición para la mujer gestante, madre y niño/a, y soberanía alimentaria. Asegurar la movilización, cada Distrito de Salud deberá planificar con antelación un rubro en el Plan Anual de Contratación (PAC) para dar cumplimiento a lo establecido en la presente ley.

b) Dotación de insumos para realizar las visitas domiciliarias como por ejemplo: poncho de agua, botas de caucho, chompas térmicas, chaleco, mochila impermeable.

c) En los casos de parto inminente, la partera contará con un set de dispositivos médicos para que brinde atención a la mujer gestante, madre y niño en la comunidad:

Este set estará compuesto por lo siguiente:

1. Guantes estériles y no estériles.
2. Gasas estériles.
3. Toallas estériles.
4. Hilo chillo esterilizado.
5. Batas desechables.
6. Esparadrapo de tela y de papel.
7. Caja metálica con instrumental médico menor: tijeras, con previa capacitación e instructivo ilustrado.
8. Alcohol etílico.
9. Pera para aspiración de mucosidades.
10. Toallas maternas para medir sangrado post parto con instructivo ilustrado indicando señal de alarma.
11. Campana de pinard.
12. Cinta métrica.
13. Pesa de tela (romana).

Los establecimientos de salud serán los responsables de abastecer de insumos médicos cuando estos se terminen, para llevar a cabo este proceso la partera/o ancestral certificada/o deberá presentar los talonarios de derivación comunitaria realizadas

DISPOSICIONES DEROGATORIAS

Deróguense todas las normas legales de igual o menor jerarquía que se opongan o contraríen a la presente Ley.

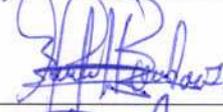
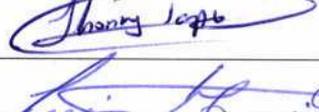
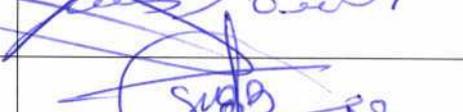
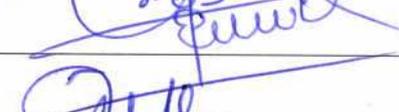
DISPOSICIÓN FINAL

Las disposiciones de la presente Ley entrarán en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

FIRMAS DE APOYO A ESTA INICIATIVA CONFORME AL ARTICULO 54 DE LA LEY ORGANICA DE LA FUNCION LEGISLATIVA:

PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL

Asambleísta proponente: Tecnóloga Rosa Elizabeth Cerda Cerda, Asambleísta por la provincia de Napo.

ASAMBLEÍSTA	CÉDULA	FIRMA
Celestino Chumpi	140026537-5	
Cristian Yucarla	1804709720	
Isabel Esmorquez J.	1103656466	
Gissella Dolina	1205974593	
Manuel Medina Q.	1102477427	
Rafael Lucero Siso	0602243651	
Eduardo RIVERA	2100152342	
Johnny Tapia	0104781927	
Luis Marcello Ruiz	7007043367	
JANIEL ORDOÑA GERMANS	090571933	
Marlon Cadena	01712575677	
Rodrigo Fajardo	0103337630	

FICHA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN INICIATIVAS LEGISLATIVAS

Nombre del Proyecto de Ley y/o reforma: PROYECTO DE LEY DE MEDICINA ANCESTRAL Y SALUD INTERCULTURAL

Proponente de la iniciativa legislativa: ROSA ELIZABETH CERDA CERDA

I. NECESIDAD DEL PROYECTO O INICIATIVA LEGISLATIVA

1. ¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad jurídica?

- Necesidad de modificar o extinguir una normativa anterior

2. ¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad programática y/o derecho?

- Derechos colectivos (comunidades (pueblos y nacionalidades)

- Salud

3. ¿Qué normas legales vigentes se verían afectadas o deberían derogarse o reformarse con la aprobación de la norma propuesta?

CÓDIGO ORGÁNICO DE LA SALUD

II. ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA

4. ¿El ámbito de la propuesta de Ley y/o reforma y sus principios están previstos dentro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo?

¿A qué objetivo del PND se alinea más su contenido?

- Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

- Objetivo 8. Generar nuevas oportunidades y bienestar para las zonas rurales, con énfasis en pueblos y nacionalidades.

5. ¿La propuesta de Ley y/o reforma viabiliza, apoya o complementa de alguna manera los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030)?

¿A qué objetivo del Agenda 2030 se alinea más su contenido?

- Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

III. REPERCUSIONES ECONÓMICAS Y PRESUPUESTARIAS

6. ¿La propuesta de Ley y/o reforma da lugar a alguna carga y/o impacto económico en:

- Nuevos gastos en el Presupuesto General del Estado (incluyen recursos humanos o materiales públicos adicionales que se requieran para implementar la propuesta de Ley)

IV. REPERCUSIONES SOCIALES

7. ¿Qué población se vería beneficiada?

- Comunidades, pueblos y nacionalidades

- Grupos de atención prioritaria

- Población nacional

V. EFECTOS Y/O REPERCUSIONES POLÍTICAS

8. ¿Qué función/es y/o entidad/es se encargarán de implementar la propuesta de Ley y/o reforma?

- Función Ejecutiva

- AGENCIA NACIONAL DE REGULACION CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA ARCSA

- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

- MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

- CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE PUEBLOS Y NACIONALIDADES

9. ¿Es posible identificar posibles efectos secundarios negativos, conflictividad o consecuencias no deseadas de su propuesta?

NO