

Memorando Nro. AN-PR-2022-0709-M

Quito, D.M., 22 de diciembre de 2022

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

ASUNTO: Difusión del Proyecto de Ley Orgánica de Medicina Ancestral-Medicina Alternativa y Medicina Complementaria

De mi consideración:

Según lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, envío el **"PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE MEDICINA ANCESTRAL-MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA"**, de iniciativa del asambleísta Ángel Salvador Maita Zapata, presentado a través del Memorando Nro. AN-MZAS-2022-0224-M de 13 de diciembre de 2022, signado con número de trámite 430234 en la misma fecha; 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:
- 430234

Anexos:
- Oficio 1 foja, anexa 24 fs.

sp/ás



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

No. de trámite:

430234

Fecha recepción: 2022-12-13 10:04

No. de referencia:

AN-MZAS-2022-0224-M

Fecha documento: 2022-12-13

Remitente:

Ángel Salvador Maita Zapata

angel.maita@asambleanacional.gob.ec

Revise el estado de su documento

con el usuario 1103191415 en:

<http://dts.asambleanacional.gob.ec>

Memorando Nro. AN-MZAS-2022-0224-M

Quito, D.M., 13 de diciembre de 2022

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

ASUNTO: PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE MEDICINA
ANCESTRAL-MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

De mi consideración:

Señor Presidente:

Me dirijo a usted, al amparo de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 134 de la Constitución de la República, en concordancia con el numeral 1 del artículo 54 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, a fin de presentar el siguiente: "**PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE MEDICINA ANCESTRAL-MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA**", de iniciativa del suscrito, con el número de firmas legalmente requeridas y la ficha de verificación que justifica la alineación de la normativa con el Plan Nacional de Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, para el debido conocimiento y trámite de la Asamblea Nacional.

Por su gentil atención, aprovecho la oportunidad para reiterar mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Dr. Ángel Salvador Maita Zapata
ASAMBLEISTA





PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE MEDICINA ANCESTRAL-MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

“El territorio del Ecuador constituye una unidad geográfica e histórica de dimensiones naturales, sociales y culturales, legado de nuestros antepasados y pueblos ancestrales...”
(Art. 4 de la Constitución de la República del Ecuador)

El Relator Especial sobre los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas, ha manifestado lo siguiente:

“La Dirección Nacional de Salud Intercultural del Ministerio de Salud Pública cuenta con programas en el área de medicina ancestral... Sin embargo, la participación de los pueblos indígenas es inadecuada, por lo que los sistemas tradicionales de medicina indígena no son suficientemente reconocidos. Y recalca que, Existe una falta de coordinación e integración entre estos sistemas y el sistema nacional de salud.”

En este marco, , el antes mencionado relator ha recomendado al Estado Ecuatoriano lo siguiente:

“Se debe restablecer un sistema de salud intercultural para garantizar el respeto por los sistemas de salud indígenas y proporcionar una coordinación adecuada con el sistema de salud pública en general. En este sentido, se debe conformar un organismo autónomo de salud intercultural bajo control indígena.”

De igual manera, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su Observación General 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, señaló que:

“Los pueblos indígenas tienen derecho a medidas específicas que les permitan mejorar su acceso a los servicios de salud y a las atenciones de la salud. Los servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista cultural, es decir, tener en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales”.

En este marco, esta propuesta legislativa permite que Ecuador ajuste su normativa interna a los distintos instrumentos de soft law que han exhortado al Estado, a articular su sistema de salud pública con todas las prácticas curativas heredadas de forma milenaria desde sus pueblos y nacionalidades.

Sin embargo, en esta propuesta, no solo se busca la articulación de la medicina convencional que predomina en el sistema de salud pública, con los saberes ancestrales



de nuestros pueblos y nacionalidades; por cuanto se plantea un marco normativo donde convergen otras formas médicas alternativas que también contribuyen con el ejercicio a la salud de los habitantes del territorio ecuatoriano.

De la Medicina Tradicional Indígena-

En los tiempos en que el ser humano tenía la capacidad de comunicarse con la Madre Naturaleza, los hombres y mujeres dedicados a la medicina en estas tierras tenían la misión de comprender y enseñar al resto de la comunidad la forma de vivir, de acuerdo a las Leyes naturales que ordenan y regulan la vida en el mundo. Llegaron tiempos en que las plantas y hierbas medicinales, conjuntamente con los minerales y los animales, eran los únicos remedios para contrarrestar las enfermedades. La familia de las plantas tiene su vida íntima, sus formas de comunicación y sus formas de relación con el mundo, dándose a sí mismas como alimento y medicina para la familia humana. Su uso, su sabiduría y conocimiento exige que el/la curador/a entre en sintonía y comunicación con la Madre Naturaleza para recibir la “revelación” de la vida secreta de las plantas, para así poder relacionarse, tanto con ellas como, también, con los pacientes y su entorno natural y espiritual.

En la actualidad, el desarrollo del conocimiento y los avances tecnológicos sobre el uso de las plantas en la medicina y la alimentación, si bien, es cierto, descifran en cierta medida el misterio natural que existe en torno a la intimidad de los vegetales, sin embargo, los estudios e investigaciones, realizadas solo desde los parámetros de la razón serán insuficientes por cuanto su uso y conocimientos no se rigen a la teoría del conocimiento científico y la identificación y aplicación de los principios activos, sino, también, a la relación corporal y espiritual, diálogo e interdependencia mutua entre “iguales” que realizan los seres humanos con las plantas, la Naturaleza, las divinidades y los ancestros. Este antecedente define el camino investigativo de la medicina ancestral-tradicional, que, a más de una investigación lógica, debe tener su complemento espiritual como la intercomunicación espiritual y relación de interdependencia entre el ser humano y las plantas, aspectos que desafían la tan preconizada universalidad de los métodos y resultados investigativos y proponen incrementar nuevos ingredientes complementarios, como partes de la misma investigación.

La forma como percibimos, miramos, aprehendemos y vivimos con el mundo, las prácticas de vida adaptadas a la sintonía con el entorno natural y espiritual; los saberes, plasmados en todos y cada uno de los valores materiales y espirituales de la cultura, los sentires expresados en cada accionar, curar, sanar, sembrar, relacionarse con el mundo y los conocimientos fusionados entre las actividades cotidianas y los rituales de la palabra, como mecanismos de “conversación” con nuestra Madre Natura, nos caracterizan como una de las culturas relacionadas con la vida, la Naturaleza, los ancestros y los humanos, recreando una de las leyes cósmicas más importantes de los pueblos indígenas de los Andes, la tinkupacha o relacionalidad interconectada e interdependiente de los seres con el propósito de criar la vida en el mundo.



Este saber milenario cambió radicalmente con la llegada europea, la ambición, la ignorancia, el fanatismo y la incompreensión de la edad media que traían los visitantes invasores, dándose inicio al genocidio, al epistemicidio y exterminio de todo vestigio de ciencias y conocimientos existentes. Sin embargo, la ciencia y la sabiduría ancestral-tradicional plasmada en las acciones sencillas del diario vivir, permitió a las nacionalidades y pueblos, desde la colonia hasta hoy, mantener viva una parte significativa de esta sabiduría ancestral tradicional. Mucho de lo que aquí había y se sabía, se ha perdido ante el acoso de la incompreensión y la persecución, sin embargo, aún queda mucho por compartir.

Los pueblos y nacionalidades, sabemos que la salud se comprende como el bienestar consigo mismo, con la familia, con la comunidad y con el entorno natural y espiritual, en un estado de equilibrio permanente denominado *Alli Kawsay* o Buen Vivir. De allí que las condiciones básicas para la salud es el estar bien consigo mismo, con su parcela de tierra (*chakra*), con su trabajo, con su familia, con sus amigos/as, con sus animales, con sus plantas, con sus montañas, con sus antepasados y con sus dioses o divinidades. Es cuando los cinco cuerpos (físico, mental, emocional, energético y espiritual) del ser humano están bien, lo que nos conlleva a entender que la salud, no es solamente una cuestión de estar bien la persona consigo misma, sino que también con su entorno social (humano), natural, espiritual y divino. En este sentido, la medicina de las nacionalidades y pueblos es ancestral, porque es revelada por el espíritu de la Naturaleza a quienes atraviesan la iniciación y conexión espiritual mediante prácticas, rituales individuales y colectivos y el fortalecimiento energético y espiritual interno. En estas condiciones, los espíritus de la Madre Naturaleza que habitan en los astros, la tierra, el rayo, los minerales, las plantas, los animales, el agua, el huracán, el fuego, las montañas, el arco iris, entre otros, se aparecen al aprendiz adoptando formas humanas o de animales de la selva o de la montaña, durante sus estados de vigilia o de sueño y se convierten en los acompañantes espirituales que aconsejan y enseñan los misterios de la vida y de la muerte, la videncia, los rituales, los medicamentos, los diagnósticos, las terapias, los tratamientos y las formas de intervención en salud.

Esta medicina revelada por la Naturaleza ha tenido sus cambios y sus modificaciones con otros aportes y experiencias mediante procesos de asimilación a lo largo de los tiempos, de allí que es necesario complementar la palabra ancestral con tradicional, lo cual tiene que ver con la transmisión de conocimientos de una generación a otra. En conclusión, la medicina de las nacionalidades y pueblos es ancestral por su forma de transmisión en cadena discipular, y tradicional por ser, en su origen, producto de la interrelación espiritual del ser humano con la Naturaleza, siendo así la sabiduría cultural de todos los pueblos y nacionalidades, pese a las modificaciones y forma de transmisión determinadas por circunstancias históricas.

De la Medicina Tradicional Afroecuatoriana y Montubia. -



La medicina tradicional-ancestral afroecuatoriana, como queda taxativamente definido por su nombre, tiene sus raíces en las culturas del continente africano como la Yoruba.

Aunque sus orígenes culturales e históricos sean diferentes, muchos aspectos unen a la medicina tradicional afroecuatoriana con la medicina indígena, pues comparten vivencias parecidas en cuanto a su percepción e interrelación con la Naturaleza, y no solo de su aspecto visible, sino invisible. También tiene su propia ritualidad y sus medios de iniciación, los cuales toman rasgos distintivos según el medio geográfico y las presencias espirituales de su perimundo.

Una característica de la tradición afroecuatoriana es que muchos de sus conocimientos están ligados al proceso de la muerte, la cual es entendida como un cambio de estado de la vida. Por consiguiente, muchas de sus prácticas sacerdotales (o shamánicas) buscan el acompañamiento de quien deja este mundo, a fin de que pueda liberarse de las ataduras de la tierra y no se quede fijado a una realidad que no es ya la que le corresponde vivir. Dicho esto, agreguemos a manera de corolario y en búsqueda de un criterio de medicina universal:

Es conocido que las prácticas, saberes, sentires y conocimientos de las nacionalidades y pueblos han sobrevivido a una incesante persecución desde la colonia hasta la actualidad, con argumentos de desprecio propios del coloniaje mental, sin embargo, debido a su calidad humana durante la atención y su funcionalidad en la sanación y curación de males, dolencias y enfermedades, se ha mantenido viva en la cotidianidad de las comunidades e, inclusive, en la medicina popular de los centros urbanos.

Por otra parte, las permanentes luchas sociales que han protagonizado las nacionalidades y pueblos, desde la llegada europea hasta hoy, han propiciado para que a Ecuador se lo haya reconocido como un Estado plurinacional e intercultural y estipulado al elaborarse las líneas, como fuera ya señalado, de la Constitución de Montecristi.

De las medicinas y terapias alternativas. –

Las medicinas y terapias alternativas abarcan una amplia gama de métodos de diagnóstico y tratamiento, cuyo común denominador es la comprensión de los principios energéticos que se desenvuelven en salud y enfermedad y de la fuerza sanativa inherente al organismo humano. A diferencia de la medicina tradicional-ancestral, los sistemas de medicina alternativa provienen de otras culturas y corresponden al patrimonio de la sabiduría de los diferentes pueblos.

Bajo el nombre de medicinas alternativas, se engloban variadas formas de diagnóstico y tratamiento que pueden complementar a la medicina convencional y a la medicina tradicional del Ecuador. Entre las más conocidas son: Homeopatía, Acupuntura, Terapia Neural y Homotoxicología, pero existen otras que, con nuevo revestimiento y terminología, actualizan saberes ancestrales, por ejemplo: quiropraxia, osteopatía,



cromoterapia, aromaterapia, geoterapia, helioterapia. La Organización Mundial de la Salud ha clasificado más de trescientos métodos de curación alternativa.

Los métodos que cuentan con un cuerpo colegiado de médicos y personería jurídica, son los siguientes:

Homeopatía: La Homeopatía es un método de tratamiento que se basa en el diagnóstico de la totalidad de los síntomas que presenta el paciente y en la búsqueda de un remedio que, por semejanza con los síntomas principales, sea capaz de desencadenar una reacción sanativa en el organismo.

Los principios que guían la curación homeopática son:

- **Individualización morbosa:** El paciente tiene un solo estado de enfermedad. El homeópata busca en los síntomas que relata el enfermo la imagen de la enfermedad, la cual nos es dada por los síntomas más importantes, singulares y característicos.
- **Individualización medicamentosa:** La imagen de la enfermedad será la que conduzca a la elección de un remedio que se corresponda con el cuadro de enfermedad.
- **Ley de similitud:** La semejanza entre los síntomas y el medicamento constituye la base del diagnóstico y de la técnica homeopática. El remedio que, al haber sido administrado a personas sanas ha producido síntomas semejantes, es capaz de curar, siempre y cuando supere en intensidad, a los de la enfermedad.
- **Ley de curación:** Una vez que se manifiesta la reacción curativa, ésta sigue un curso que podemos resumir en: de arriba hacia abajo, del centro a la periferia y de los órganos más importantes a los menos importantes.
- **Las condiciones de la curación homeopática son:** similitud entre individualidad morbosa y medicamentosa, y el medicamento debe superar en grado a los síntomas de la enfermedad.

Acupuntura: La Acupuntura –o medicina tradicional China- ha pervivido enraizada en la tradición cultural de este pueblo durante miles de años.

La medicina tradicional china tiene conocimiento de la fisiología energética del ser humano. Los maestros de este arte enseñan que la energía vital (a la que llaman Qi) corre por canales o “ríos” conocidos como “meridianos”.

Siendo el Qi una fuerza dual, representa, por tanto, un aspecto Yang (expansión, calor, dilatación, masculinidad, etc.) y otro Yin (contracción, frío, feminidad, etc.).

La enfermedad es conceptualizada como un desequilibrio de estas dos polaridades. Para reequilibrarlas se utilizan agujas que, al ser aplicadas en determinados puntos de los meridianos, producen el efecto mencionado. Así, por ejemplo, si un paciente tiene un estado yang en los pulmones, manifestado como inflamación, el acupunturista descarga



este exceso de energía por su órgano complementario: el intestino grueso, usando agujas de plata. De este modo, y trabajando con elementos simples, el acupunturista logra curaciones, en ocasiones asombrosas.

Homotoxicología: Fundada por el Dr. Hans Heinrich Reckeweg, la Homotoxicología enriquece, desde el punto de vista de los modernos conocimientos de la toxicología biomolecular, los fenómenos patológicos que se producen al interior del organismo.

Según Heinrich Reckeweg, toda agresión al organismo, sea de tipo físico, químico, alimentario o psíquico, produce cambios tóxicos que el organismo trata de eliminar. Así se producen náuseas, vómitos, diarreas, sialorreas, secreciones y otras manifestaciones. Según Reckeweg, ésta sería la primera fase del estado de enfermedad o “fase de excreción”.

Si se impiden por diferentes medios estas manifestaciones espontáneas del organismo, el estado de enfermedad puede agravar y, en un segundo momento, aparecen fenómenos en los que se manifiesta la reactivación del organismo que lucha por quemar las toxinas. Este estado es caracterizado por “rubor, calor, tumor y dolor”, es decir el cuadro característico de la inflamación. Reckeweg lo llama “fase de reacción”.

No obstante, si esta reacción nuevamente es impedida, el cuerpo trata de aglutinar las toxinas y entonces se forman pólipos, cálculos, tumores benignos, miomas, masas bajo la piel, celulitis, etc. Esta fase es llamada “de depósito”.

Las fases de excreción, reacción y depósito afectan el estado humoral del organismo y son fácilmente reversibles si se interpreta correctamente el sentido de la enfermedad. Pero si se impide la reacción curativa, entonces se pasa a fases de retoxificación, cada vez más profundas y complicadas, las cuales llegan a afectar la vida celular. Y así aparecen las fases que Reckeweg denomina “impregnación”, “degeneración” y “neoplasia”.

La Homotoxicología enriquece la teoría patológica humoral desde el punto de vista coloidal.

Terapia Neural

La Terapia Neural nace con los descubrimientos de Ferdinand Huneke, quien encontró que, producto de lesiones, quemaduras, cicatrices, inoculaciones y otros, pueden formarse campos de interferencia en el organismo, los cuales llegan a alterar el flujo normal de energía e información orgánica.

Huneke formuló una teoría en la que confluyen los descubrimientos modernos de la Fisiología, Endocrinología, Histología, Bioquímica y Biología Molecular con los de la Fisiología Energética China. Sus principios pueden resumirse en:

- Todas las células están bañadas por un mismo medio coloidal humoral.



- Esta unidad humoral y electrofisiológica es conocida como sistema básico de Pischinger.
- El sistema básico de Pischinger es un sistema interdependiente en el que interviene el sistema nervioso y endócrino como medios de información y flujo energético, los cuales pueden verse alterados, en distinto grado, por lesiones que se hayan producido.

Desde el punto de vista del pensar ancestral y desde las consideraciones que emergen desde la interculturalidad crítica, en beneficio de todos los ecuatorianos, los principales temas de la salud y la vida, como son la cultura alimentaria, los conocimientos médicos e higiénicos ancestrales, los cuales promueven, mantienen y ayudan a recuperar la fuerza de la vida (o salud), los cuales se encontrarán en un mismo plano de relación con los paradigmas de convergencia epistemológica y metodológica que requiere la Educación Intercultural, aparte de temas amplios que conciernen a los derechos consuetudinarios y colectivos de las comunidades indígenas, afroecuatorianas y montubias, como son: la pervivencia del saber y cultura de la vida (CIENCIOSOFIA ANCESTRAL), la genuina justicia comunitaria, problemas de tierras, aguas, territorialidad y otros.

Por cuanto, es necesario comprender que este Proyecto trae las luces de una Nueva Edad y que, por lo tanto, conlleva un ideal que contrastará tácitamente con los enfoques y paradigmas desgastados, elaborados en los centros de poder mundial, los cuales muestran su tendencia a un futuro distópico, materialista y tecnocrático, fruto de su codicia y fría racionalidad. Es decir, las ideas fuerza de una civilización que ya cumplió su propósito en la historia de la Humanidad y ahora se halla en una lucha inviable y tiránica por su supervivencia.

Por el contrario, en el mundo andino está la fuerza de la renovación espiritual. Gracias a dicha inspiración, podemos empezar a marcar la batuta de una nueva expresión cultural, mística, social y económica, enmarcada en el principio de hermandad en la diversidad. Por tanto, este nuevo y promisorio horizonte debe ser incorporado a las Leyes de la República.

Ante lo expuesto, es necesario dar trámite institucional para el estudio, análisis, discusión, aprobación y promulgación del siguiente Marco Intercultural de Leyes con énfasis en la Ley Intercultural de la Salud y Atención Médica, paso previo a su incorporación a la Legislatura Ecuatoriana.

ASAMBLEA NACIONAL

EL PLENO

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 1 señala 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. La soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución.”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 4 señala que: *“El territorio del Ecuador constituye una unidad geográfica e histórica de dimensiones naturales, sociales y culturales, legado de nuestros antepasados y pueblos ancestrales.”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 11 numeral 2, señala que: *“Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de (...) condición migratoria...”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 25, manifiesta que: *“Las personas tienen derecho a gozar de los beneficios y aplicaciones del progreso científico y de los saberes ancestrales.”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 32, manifiesta que: *“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, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 57, dispone que: *“Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos: (...) 12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora. Se prohíbe toda forma de apropiación sobre sus conocimientos, innovaciones y prácticas.”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 154, numeral 1 señala que, a las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la



ley, les corresponde: “1. ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 226, dispone que: “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 227, establece que: “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 358, dispone que: “El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 359, establece que: “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 360, establece que: “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, 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. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.”;

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 361, establece que: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”;



Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 362, establece que: *“La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 363, numeral 4, establece que: *“El Estado será responsable de: (...) 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 423, numeral 4, establece que: *“La integración, en especial con los países de Latinoamérica y el Caribe será un objetivo estratégico del Estado. En todas las instancias y procesos de integración, el Estado ecuatoriano se comprometerá a: (...) 4. Proteger y promover la diversidad cultural, el ejercicio de la interculturalidad, la conservación del patrimonio cultural y la memoria común de América Latina y del Caribe, así como la creación de redes de comunicación y de un mercado común para las industrias culturales.”;*

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 424, señala que: *“La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario carecerán de eficacia jurídica”;*

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 6, numeral 26, dispone que: *“Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: (...) 26. 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, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 25, dispone que: *“Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona”;*

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 189, dispone 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, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 190, dispone que: *“La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos.”*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 191, dispone que: - *“La autoridad sanitaria nacional implementará procesos de regulación y control, para evitar que las prácticas de las medicinas tradicionales atenten a la salud de las personas.”*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 192, dispone que: *“Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas alternativas en el marco de la atención integral de salud...”*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 207, dispone que: *“La investigación científica en salud así como el uso y desarrollo de la biotecnología, se realizará orientada a las prioridades y necesidades nacionales, con sujeción a principios bioéticos, con enfoques pluricultural, de derechos y de género, incorporando las medicinas tradicionales y alternativas.”*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 259, define a los agentes de las medicinas tradicionales como *“aquellos sanadores que intervienen en diferentes ámbitos de la salud, cuyas denominaciones son particulares a cada una de las nacionalidades y pueblos, y su reconocimiento proviene de las propias comunidades donde prestan sus servicios. Las condiciones y características formales y temporales de su formación son propias de su tradición y cultura ancestral”*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 259, define a las medicinas alternativas como: *“el conjunto de medicinas científicamente comprobadas, ejercidas por profesionales médicos, con título de cuarto nivel en la materia y reconocidas por la autoridad sanitaria nacional”*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 259, define a las medicinas tradicionales como: *“el conjunto de conocimientos y prácticas ancestrales de las nacionalidades, pueblos, comunidades indígenas, mestizas y afro descendientes que a lo largo del tiempo han constituido un saber específico, mantenido y difundido en un contexto cultural, de interrelación de elementos naturales, éticos, espirituales, mentales, psicológicos y afectivos y que se explica y funciona en ese mismo universo cultural. Sus prácticas se corresponden con saberes, técnicas y procedimientos propios de su cosmovisión y son ejercidas por sanadores de las medicinas tradicionales, reconocidos por sus comunidades y registrados por la autoridad sanitaria nacional”*; y,



En ejercicio de las facultades constitucionales y legales que se confiere el numeral 6 del artículo 120 de la Constitución de la República y el numeral 6 del artículo 9 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, expide la siguiente:

LEY ORGÁNICA DE MEDICINA ANCESTRAL-MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

Capítulo I

Objeto, finalidad y ámbito

Artículo 1. - Objeto. - El objeto de la presente Ley es garantizar el derecho de las personas a acceder dentro del sistema de salud pública a las prácticas curativas de la medicina convencional; medicina tradicional; medicina ancestral andina, medicina ayurveda, medicina general naturo-ortopática, medicina holística, medicina integrativa, par biomagnético; y, todos los conocimientos curativos no convencionales.

Artículo 2. - Finalidad. - La presente ley posee los siguientes fines:

- a. Garantizar el acceso de la ciudadanía a la medicina ancestral alternativa y complementaria.
- b. Fomentar el reconocimiento científico de los conocimientos curativos de las personas portadoras de saberes ancestrales, alternativos y complementarios.
- c. Garantizar que las personas portadoras de saberes de las prácticas curativas contempladas en la presente ley, practiquen sus conocimientos sin ser víctimas de categorías discriminatorias.
- d. Definir principios, que garanticen la atención intercultural en el modelo de atención y gestión del Sistema de Salud Pública.
- e. Garantizar la interculturalidad del sistema educativo en todos sus niveles, como una herramienta que fomente la revitalización de las prácticas curativas contempladas en la presente ley.
- f. Establecer los modelos de atención y gestión interculturales del Sistema Nacional de Salud, entendiendo a éste como la interrelación del conjunto de instituciones públicas, semipúblicas y privadas del Sector de Salud.
- g. Garantizar la etnoeducación, como una herramienta que garantice la revitalización de los conocimientos curativos milenarios de nuestros pueblos y nacionalidades, y de todas las prácticas curativas contempladas en la presente ley.



- h. Fomentar y promover la formación continua de profesionales en las prácticas curativas contempladas en la presente ley,
- i. Regular el aprovechamiento, la preparación, distribución y comercio de productos naturales, derivados de plantas y minerales, utilizados para la salud de las personas.
- j. Fomentar el desarrollo científico de las diferentes prácticas curativas contempladas en la presente ley.

Artículo 3. - Principios. - La presente ley se aplicará en base a los siguientes principios:

- a. **Interculturalidad médica:** Los funcionarios públicos en el cumplimiento de sus funciones deberán garantizar la articulación entre los diferentes ámbitos de medicina prescritos en la presente ley en igualdad de condiciones. No se considerará a ninguna práctica curativa como un conocimiento de rango inferior a otro.
- b. **Presunción de Idoneidad:** Todas las prácticas efectuadas por portadores de los saberes contemplados en la presente ley se presumen como formas curativas idóneas, salvo declaración contraria de la autoridad competente.
- c. **Libre Consentimiento:** Se reconoce a las personas su derecho a escoger el ámbito de medicina que se aplicará en su proceso curativo.
- d. **Información Amplia:** Los usuarios del sistema de salud pública en todo momento deberán ser adecuadamente informados de todos los conocimientos curativos contemplados en la presente ley.

Artículo 4. - Ámbito de aplicación. - La presente ley rige para todo el territorio nacional.

Artículo 5. – Definición de la Medicina Ancestral-Tradicional y Alternativa. - Para efectos de la presente ley se entenderá como medicina alternativa y complementaria al modelo clínico terapéutico y de fortalecimiento de la salud que se fundamentan en una visión del mundo o cosmovisión diferente al del modelo médico convencional.

La medicina ancestral, alternativa y complementaria se considera como un conjunto de conocimientos válidos para prevenir, rehabilitar, diagnosticar o tratar las enfermedades físicas, mentales y energéticas. Su aplicación y efectividad es integrativa con la medicina convencional.

Capítulo II

De la Incorporación del Enfoque Intercultural al Sistema de Salud Pública



Artículo 6. - Interculturalidad Médica. - El Estado, garantiza la coexistencia de las siguientes prácticas curativas dentro del sistema de salud pública.

- a. Medicina convencional;
- b. Medicina tradicional;
- c. Medicina Ancestral Andina
- d. Medicina Ayurveda,
- e. Medicina General Naturo-Ortopática
- f. Medicina Holística,
- g. Medicina Integrativa,
- h. Par Biomagnético; y,
- i. Otras medicinas alternativas que cumplan lo prescrito en el artículo 5 de la presente ley.

Artículo 7. - Articulación de Diversas Prácticas Curativas. - Todas las acciones efectuadas dentro del Sistema de Salud Pública, deberán contar con un enfoque que integre las prácticas curativas detalladas en el artículo 6 de la presente ley.

De forma anual, la máxima autoridad del ente Rector en Salud Pública emitirá a la Asamblea Nacional un informe donde determine el cumplimiento de la incorporación progresiva de las prácticas curativas contempladas en la presente ley en el Sistema de Salud Pública.

La no incorporación progresiva de las prácticas curativas contempladas en la presente ley, constituirá incumplimiento de funciones de la máxima autoridad del ente Rector en Salud Pública, siendo causal de su censura y destitución previa solicitud de juicio político.

Artículo 8. - Normativa Infralegal. - La normativa infra legal emitida en materia de salud, no surtirá efectos jurídicos si no dispone medidas que garanticen la aplicación de las distintas prácticas curativas contempladas en la presente ley.

Artículo 9. - Desarrollo Progresivo del Enfoque Intercultural de Salud. - El ente Rector de Salud Pública, de forma progresiva garantizará la incorporación de un enfoque que garantice la articulación de las prácticas curativas contempladas en la presente ley.

La aplicación de medidas administrativas que generen una regresión en la aplicación de estas prácticas curativas, se considerará falta administrativa muy grave y será causal de destitución del funcionario responsable previo sumario administrativo, sin perjuicio de la interposición del respectivo enjuiciamiento político por incumplimiento de funciones por parte de los funcionarios sujetos a control político.

Artículo 10. – Integración con la Medicina Convencional. – El ente rector de Salud, promoverá la aplicación en todas las unidades de salud la aplicación conjunta de la medicina convencional y las prácticas curativas contempladas en la presente ley.



Artículo 11. -Calidad del Servicio. - El ente Rector de Salud, garantizará que los usuarios del sistema de salud pública accedan a las prácticas curativas contempladas en la presente ley con cumplimiento de los más altos estándares de calidad.

Artículo 12. – Consejo Consultivo. - El ente Rector de Salud en virtud de la normativa infralegal correspondiente, instaurará un Consejo Consultivo, que tendrá como mínimo a los siguientes integrantes:

1. Un representante de los pueblos indígenas
2. Un representante del pueblo afro ecuatoriano
3. Un representante del pueblo montubio
4. Un representante de los profesionales de la medicina alternativa
5. Un representante de los profesionales de las terapias alternativas
6. Un representante de las universidades públicas del país
7. Un representante de las universidades particulares del país
8. Un representante de los institutos tecnológicos del país

Artículo 13. - Funciones del Consejo Consultivo de la Salud Intercultural- Las funciones del Consejo Consultivo de Salud Intercultural son las siguientes:

- a. Realizar un análisis sobre el informe anual de aplicación progresiva del enfoque de salud intercultural en el Sistema Nacional de Salud Pública, efectuado por el ente Rector en Salud en virtud del artículo 7 de esta ley.

Esté análisis deberá ser elevado a conocimiento de la Asamblea Nacional.

- b. Realizar un informe anual que se elevará a conocimiento de la Asamblea Nacional, de la situación de los servidores públicos de la salud que portan los conocimientos curativos contemplados en la presente ley.
- c. Emitir un pronunciamiento a las instancias pertinentes de la Autoridad Sanitaria Nacional, Sistema Nacional de Salud y Sistema Nacional de Educación, sobre la prohibición de aplicar métodos, prácticas y medicamentos que no sean idóneos para la salud de las personas.
- d. Asesorar al ente rector de salud en la aplicación de la presente ley.

Artículo 14. - Incumplimiento de funciones . - La omisión de las recomendaciones emitidas por el Consejo Consultivo de Salud Intercultural, que tenga como efecto cualquiera de las siguientes consecuencias será considerado incumplimiento de funciones de la máxima autoridad del ente rector de salud, siendo causal de su censura y destitución previo juicio político:

- a. Muerte de una o varias personas.



- b. Ejercicio de categorías discriminatorias para personas portadoras de los conocimientos curativos contemplados en la presente ley.
- c. Desaparición de los conocimientos curativos contemplados en la presente ley.

Sin perjuicio de la censura y destitución de la máxima autoridad del Ente Rector en salud, los funcionarios públicos por cuya negligencia se haya omitido el cumplimiento de estas recomendaciones serán responsables penal, administrativa y civilmente según corresponda.

Artículo 15. - Instancia Responsable de la Salud Intercultural. - El ente Rector de Salud designará una instancia responsable de la articulación de todas las prácticas curativas contempladas en la presente ley, que cumplirá con las siguientes responsabilidades:

- A. Elaborar el Plan Intercultural del Sistema Nacional de Salud, el cual contendrá los modelos de gestión y atención de las prácticas curativas contempladas en la presente ley, así como procesos de capacitación
- B. Garantizar la aplicación del enfoque de salud intercultural, como eje transversal de todas las acciones vinculadas a la salud pública.
- C. Garantizar la no discriminación para los servidores públicos de la salud que presten servicios de medicinas ancestral y alternativa.
- D. Coordinar con las autoridades de las entidades de Educación Superior, el desarrollo de programas de profesionalización y reconocimiento de los conocimientos de las personas que portan.
- E. Elaborar un instructivo de competencias profesionales según niveles académicos, el cual se sustentará sobre una correcta jerarquización de los métodos de diagnóstico y tratamiento.
- F. Proponer programas dirigidos a la prevención y promoción de la salud, como son recuperación de la cultura alimentaria tradicional y fomento de una correcta nutrición, normas y principios que garantizan el desarrollo de la inmunidad natural y todo lo que forma parte del Buen Vivir (Alli Kawsay, en Kichwa).
- G. Capacitar al personal de las instituciones públicas de salud, sobre las diferentes culturas sanitarias y concepciones médicas.
- H. Garantizar la aplicación y generalización, dentro del Sistema Nacional de Salud, de formas de atención en que, conocimientos ancestrales, principalmente lo concerniente al parto en libre posición, sean aplicados, como parte del principio de adecuación cultural de los servicios del nuevo modelo de gestión institucional.
- I. Contribuir a la difusión, socialización e investigación de todas las prácticas curativas contempladas en la presente ley.
- J. Promulgar Códigos de Ética que regulen las prácticas curativas contempladas en la presente ley, los cuales serán consensuados con las organizaciones dedicadas a preservar, recuperar y enseñar estos conocimientos.



Artículo 16. - Unidades Interculturales de Salud. - El ente rector en salud pública, de conformidad con la demanda de usuarios, implementará de forma progresiva unidades interculturales de salud.

Las unidades interculturales de salud, manejarán historias clínicas y protocolos adecuados para las prácticas curativas contempladas en la presente ley

Artículo 17. - Promoción de Investigación. - La instancia Intercultural del ente rector en Salud Pública, remitirá a las instituciones de educación todos los hallazgos relevantes de todas las prácticas curativas contempladas en la presente ley, y fomentará que las instituciones de educación superior desarrollen procesos interculturales de investigación, acordes a un nuevo paradigma holístico de la Ciencia.

Artículo 18. – Promoción y difusión del uso y consumo de plantas medicinales. – El ente rector en salud pública impulsará la promoción y difusión de los usos terapéuticos, nutricionales, toxicológicos y clínicos, así como las formas de consumir las plantas medicinales debidamente validadas, en coordinación con el Consejo Consultivo de la Salud Intercultural y la colaboración de las universidades, organismos y gremios en materia de la medicina ancestral, alternativa o complementaria.

Capítulo III

De la Regulación del Ejercicio Profesional, de las Terapias y Medicinas Alternativas

Artículo 19. - Autoridad competente. - El ente rector de Salud Pública, será la autoridad competente en la aplicación y cumplimiento de la presente Ley y su reglamento.

Artículo 20. - Instructivo de Competencias Profesionales. - El Ministerio de Salud Pública, por medio de su instancia Intercultural, elaborará un instrumento destinado a reconocer el ejercicio de la medicina ancestral-tradicional y alternativa.

En dicho instructivo, de acuerdo a las premisas que dimanen de una concepción integral del ser humano, de la Tierra y del Cosmos, las competencias profesionales se jerarquizarán de acuerdo a la profundidad, en sentido físico, psicológico, mental y espiritual, con que aborden el diagnóstico y tratamiento del paciente. Además, el instructivo jerarquizará el estudio de medicinas tradicionales y alternativas y las ubicará en relación a los niveles de pre-grado, grado y postgrado que reconoce el orden académico vigente.

Artículo 21. - Acceso a la Medicina Ancestral y Alternativa. - El Estado garantizará que las personas puedan acceder, de forma gratuita a prácticas curativas ancestrales y alternativas, en espacios debidamente adecuados para el efecto.

La información clínica de los usuarios de la medicina ancestral-tradicional y alternativa, se elaborará desde el ángulo de diferentes culturas sanitarias y concepciones médicas.



Artículo 22. - Registro. - Las comunidades pertenecientes a los pueblos y nacionalidades remitirán al ente Rector de Salud Pública, el acta de Asamblea donde se reconoce a las personas que portan saberes ancestrales curativos.

El ente Rector de Salud, por medio de la Instancia de Salud Intercultural y en coordinación con el Consejo de Educación Superior, emitirá un reglamento para el registro de personas que practican medicinas alternativas.

El ente Rector de Salud, llevará un Registro cronológico de las personas que practican medicina ancestral y alternativa.

Artículo 23. - Coexistencia de Diversos Sistemas Médicos. El ente Rector de Salud, garantizará la referencia y contra referencia entre las prácticas curativas contempladas en la presente ley.

Artículo 24. - Catalogación de Productos Naturales. – Los productos que se obtengan utilizando plantas, minerales o cualquier extracto natural, ya sea de uso terapéutico, alimenticio o de belleza serán catalogados como productos naturales.

Artículo 25. – Propiedad Intelectual. – Los conocimientos, inventos y hallazgos producidos por los trabajadores, terapeutas y profesionales que practiquen las prácticas curativas contempladas en la presente ley, podrán ser protegidos bajo el régimen de propiedad intelectual de conformidad con la ley y los Tratados Internacionales.

Capítulo IV

De la Medicina Tradicional Ancestral (Indígena, Afroecuatoriana y de otras denominaciones étnicas)

Artículo 26. - Permanencia Y Reproducción. - El ente Rector de la Salud Pública garantizará la permanencia y reproducción en la praxis social de la medicina tradicional ancestral indígena y afroecuatoriana, de su sabiduría y conocimientos, así como fomentará el respeto hacia ella en todos los ámbitos del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 27. - No Criminalización y No Discriminación. - Los portadores de saberes ancestrales debidamente registrados ante el ente Rector de salud, no podrán ser criminalizados por el uso de plantas con fines medicinales.

Capítulo V

De los diagnósticos, las medicinas y las terapias de los pueblos y nacionalidades indígenas y el pueblo afroecuatoriano



Artículo 28. - Diagnósticos de la Medicina Ancestral Andina. - Se reconoce la aplicación de los diferentes tipos de diagnósticos que prevé la medicina ancestral andina, mismos que se encontrarán detallados en el respectivo reglamento a esta Ley.

Artículo 29. - Terapias Ancestrales-Tradicionales. - Se reconoce la aplicación de los diferentes tipos de terapias que prevé la medicina ancestral-tradicional, mismos que se encontrarán detallados en el respectivo reglamento a esta Ley.

Artículo 30. – Tratamientos, Sanaciones, Curaciones Ancestrales Tradicionales. - Se reconoce la aplicación de los diferentes tratamientos, sanaciones y curaciones heredados de forma milenaria por los pueblos y nacionalidades indígenas y el pueblo afroecuatoriano.

Capítulo VI

De los portadores de saberes ancestrales, profesionales, terapeutas y trabajadores de las prácticas curativas contempladas en la presente ley.

Artículo 31. - De los portadores de saberes ancestrales, profesionales en medicina ancestral-tradicional y medicina alternativa o complementaria a la medicina convencional. – Serán profesionales y trabajadores de las diversas prácticas curativas contempladas en la siguiente ley, las siguientes personas:

- a. Las personas que han recibido la formación académica a través de las universidades, escuelas politécnicas, institutos de educación superior y por las federaciones, colegios o centros de capacitación nacionales y extranjeros, en el desarrollo de las prácticas curativas contempladas en la presente ley.
- b. Las personas con experiencia demostrable en las prácticas curativas contempladas en la presente ley.
- c. Las personas con experiencia y conocimientos en elaboración de productos curativos naturales.
- d. Las personas que han recibido el reconocimiento de las comunidades, comunas, pueblos y nacionalidades indígenas y afroecuatorianas como portadores de saberes ancestrales.

Artículo 32. – Del registro de portadores de saberes ancestrales, profesionales, terapeutas y trabajadores de las diversas prácticas curativas. – Para el ejercicio de las prácticas curativas contempladas en la presente ley, el ente rector en Salud emitirá el respectivo registro de portadores de saberes ancestrales, profesionales, terapeutas y trabajadores de las diversas prácticas curativas contempladas en la presente ley.

Capítulo VII

De la Producción y Comercialización de Productos de la Medicina Ancestral, Alternativa O Complementaria a la Medicina Convencional



Artículo 33. - Calidad de la preparación, elaboración, distribución y comercialización de los productos naturales. - El ente rector de Salud Público en , tendrá la responsabilidad de verificar la calidad de la preparación, elaboración, distribución y comercialización de los productos naturales para uso terapéutico, medicinal, alimenticio y cosmético, para que se formulen conforme el debido proceso de certificación sanitaria.

El ente rector de Salud Pública garantizará para que todos los establecimientos que trabajan con productos terapéuticos, medicinales, cosméticos y alimenticios, cumplan las disposiciones, en cuanto a calidad, seguridad, eficacia y condiciones técnicas y sanitarias nacionales y asesorando para una proyección internacional

Artículo 34. - Acción Afirmativa en las Tasas y Aranceles Aduaneros. - Los s gremios y asociaciones de las personas que trabajan con las prácticas curativas contempladas en la presente ley, contarán con acciones afirmativas en la imposición de las respectivas tasas y aranceles en la importación de toda materia prima, insumos, equipos, accesorios e instrumentos necesarios del uso en la elaboración y aplicación de sus conocimientos curativos.

Artículo 35. - Promoción de Exportación de Pequeños y Medianos Productores. – El Estado promoverá y establecerá los mecanismos necesarios para que los pequeños y medianos emprendedores, elaboradores de productos naturales, puedan efectuar exportaciones con flexibilidad y en condiciones similares a los grandes establecimientos que poseen marca de fábrica.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA

El ente rector de Salud Pública, en el plazo de noventa días contabilizados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, procederá a poner en vigencia el reglamento de la misma, para cuyo efecto deberá contar con la participación efectiva de las asociaciones, organizaciones y profesionales involucrados, quienes serán convocados con la debida oportunidad.

DISPOSICIÓN REFORMATORIA ÚNICA

A continuación del artículo 226 del Código Orgánico Integral Penal, añádase un artículo 226 literal A, con el siguiente texto:

226 A.- Las personas que utilicen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, para fines curativos contando con el respectivo registro o autorización del Ente Rector en Salud Pública, no podrán ser imputadas por la comisión de los delitos establecidos en la presente sección.

DISPOSICIÓN FINAL



La presente Ley entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

Dado y firmado en el Pleno de la Asamblea Nacional, ubicada en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, a los xx de xxxxxxx de xxxx.

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 ORGÁNICA DE MEDICINA ANCESTRAL-TRADICIONAL Y MEDICINA ALTERNATIVA
Proponente de la iniciativa legislativa: ÁNGEL SALVADOR MAITA ZAPATA

I. NECESIDAD DEL PROYECTO O INICIATIVA LEGISLATIVA

1. ¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad jurídica?
 - Suplir la ausencia de regulación o normativa específica
2. ¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad programática y/o derecho?
 - Salud
3. ¿Qué normas legales vigentes se verían afectadas o deberían derogarse o reformarse con la aprobación de la norma propuesta?
LEY ORGÁNICA DE 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 7, Potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles
 - 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:
 - Ninguno

IV. REPERCUSIONES SOCIALES

7. ¿Qué población se vería beneficiada?
 - Comunidades, pueblos y nacionalidades
 - 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
 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
9. ¿Es posible identificar posibles efectos secundarios negativos, conflictividad o consecuencias no deseadas de su propuesta?
NO



**FIRMAS DE APOYO AL PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE MEDICINA
ANCESTRAL-TRADICIONAL Y MEDICINA ALTERNATIVA, DE INICIATIVA
DEL ASAMBLEÍSTA SALVADOR MAITA**

Nombre y Apellido	Firma
Roberto Fajardo	
Mireya Lazmino	
Walter Lurodo	
Enrique	
José Aguilar	
Roberto Polanco	
Manuel Medina Q	
Xavier Santos	
Patricio Gervantes	
Roberto Vela	
Gabriel Palma	
Diego Espinoza Aguirre	
Peter Gallo	
Thayana L. Chacala	



FIRMAS DE APOYO AL **PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE MEDICINA
ANCESTRAL-TRADICIONAL Y MEDICINA ALTERNATIVA**, DE INICIATIVA
DEL ASAMBLEÍSTA SALVADOR MAITA

Nombre y Apellido	Firma
Fernando Cedeño	