



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES**

Asunción, 18 de diciembre de 2014

Señor
Don Blás Llano
Presidente de la Honorable Cámara de Senadores
E. _____ S. _____ D.

Nos dirigimos a Usted y por su intermedio al pleno de ésta Honorable Cámara, a los efectos de poner a consideración de los estimados y estimadas colegas, senadores y senadoras de la Nación, el **Proyecto de Ley “De Salud Indígena”** con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A partir de esta iniciativa legislativa el Estado Paraguay reconocerá y respetará la existencia de los Sistemas de Salud Indígena que forman parte de la organización social, política, económica, cultural y religiosa de cada Pueblo Indígena y sus usos para ser aplicados en los servicios de salud en la atención médica del Sistema Nacional de Salud, cumpliendo con lo establecido en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales, la Declaración Universal de los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007), la Ley N° 234/93 que ratifica el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, la Ley N° 904/81 del Estatuto de las Comunidades, la Ley N° 1032/96 que crea el Sistema Nacional de Salud, Ley N° 836/80 De Código Sanitario, que reconocen el derecho a la salud como un derecho humano fundamental.

Los Pueblos Indígenas, como grupo de culturas anteriores a la conformación y constitución del Estado paraguayo, tienen derecho a la asistencia sanitaria universal, integral, equitativa, participativa, gratuita e intercultural.

Con este proyecto de ley se garantizará el derecho a la participación en Salud, como ejercicio pleno de ciudadanía, creando los mecanismos necesarios para una participación con poder de decisión y exigibilidad de sus derechos para el control y transparencia de la gestión.

Por las razones y argumentos expuestos solicitamos el acompañamiento del Pleno de la Honorable Cámara para el estudio y aprobación del presente proyecto.



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES
PROYECTO DE LEY “DE SALUD INDÍGENA”**

**CAPITULO I
DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS**

Artículo 1.- Créase la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, en adelante “la Dirección Nacional”, como parte del Sistema Nacional de Salud, que garantiza a los Pueblos Indígenas el acceso a la salud y el reconocimiento, respeto y fortalecimiento de los sistemas propios de atención a la salud de los diversos Pueblos Indígenas.

Artículo 2.- Los Pueblos Indígenas accederán, a través de la Dirección Nacional, al Sistema Nacional de Salud en todos los niveles, de forma universal, integral, equitativa, participativa, gratuita y con enfoque intercultural.

Artículo 3.- Los Pueblos Indígenas participarán en el diseño, formulación, implementación, supervisión y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y presupuestos de la Dirección Nacional.

Artículo 4.- El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, asegurará los medios y recursos necesarios para que los Pueblos Indígenas participen efectivamente en el proceso de atención integral a su salud.

Artículo 5.- Los Pueblos Indígenas son propietarios de los saberes, prácticas y recursos medicinales propios que deberán ser tenidos en cuenta por la Política de Salud Pública para la aplicación de los Sistemas de Salud Indígenas.

Artículo 6.- Queda prohibido el acceso de terceros a los recursos genéticos y lugares de ceremonias religiosas en los territorios indígenas sin el consentimiento libre, previo e informado, según las pautas culturales de cada pueblo.

Artículo 7.- Se prohíbe la expedición de patentes y/o documento alguno a favor de terceros, referente a los conocimientos y recursos genéticos de las especies medicinales propias de los pueblos indígenas.

Artículo 8.- Queda exclusivamente destinado a los Pueblos Indígenas el beneficio que derive del uso de sus conocimientos culturales, recursos medicinales y sus derivados.

**CAPITULO II
PRINCIPIOS Y OBJETIVOS**

Artículo 9.- El Sistema Nacional de Salud para los Pueblos Indígenas se fundamenta en los siguientes principios:



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES**

a) Universalidad: Es el derecho a la salud de todos los miembros de los Pueblos Indígenas que habitan el Paraguay. Implica la satisfacción de las necesidades de salud a través de todas las respuestas que sean necesarias.

b) Equidad: Es el reconocimiento de que los Pueblos Indígenas deben recibir respuestas diferenciadas a sus situaciones de salud acorde a sus pautas culturales.

c) Participación: Es la garantía del derecho constitucional de los Pueblos Indígenas de participar de manera autónoma y organizada en la planificación, organización, gestión, ejecución y fiscalización de los servicios del Sistema Nacional de Salud para los Pueblos Indígenas.

d) Integralidad: Es la capacidad de los servicios de salud de brindar una atención articulada y continua que permitan la resolución de todas las demandas de atención a la salud en todos sus niveles.

e) Interculturalidad: Es una actitud de respeto y confianza para interrelacionarse con miembros de diversas culturas, en un diálogo armónico, aceptando la diversidad - cosmovisión, costumbres, formas de pensar y de actuar - en los diferentes servicios de salud, en los diferentes niveles.

Artículo 10.- la Dirección Nacional tiene como finalidad primordial garantizar el derecho a la salud integral de los Pueblos Indígenas.

Artículo 11.- Son Objetivos de la Dirección Nacional los siguientes:

- a) Orientar con enfoque intercultural los servicios de salud para la atención de los Pueblos Indígenas, según los principios que sustentan esta ley.
- b) Promover la defensa de los sistemas propios de promoción, protección y atención de la salud y el bienestar de los Pueblos Indígenas.
- c) Respetar e incorporar la medicina indígena en la elaboración e implementación de proyectos, programas y planes de salud en concordancia con la Política Nacional de Salud.
- d) Promover y asegurar la participación de los representantes de los Pueblos Indígenas en los espacios o instancias de gestión de la salud.
- e) Fortalecer espacios para discutir y consensuar acciones entre el sector gubernamental, no gubernamental y organizaciones indígenas, a fin de mejorar la atención de la salud de los Pueblos Indígenas, considerando los determinantes sociales de la salud.
- f) Elaborar instrumentos culturalmente apropiados para la obtención de información y el análisis de la situación de salud de los diversos Pueblos Indígenas.
- g) Crear alianzas con instituciones para llevar adelante acciones relacionadas con la seguridad alimentaria, provisión de agua segura y otros determinantes sociales.
- h) Velar por el cumplimiento de las normativas ambientales que afectan la salud de los Pueblos Indígenas.



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES**

- i) Establecer normativas de atención a indígenas en estado de aislamiento y contacto inicial.
- j) Normatizar, planificar, implementar, monitorear y evaluar en relación a los proyectos, programas, planes, recursos financieros y talentos humanos de la Dirección Nacional.
- k) Armonizar los sistemas y conocimientos tradicionales propios de atención a la salud de los Pueblos Indígenas con el Sistema Nacional de Salud a través de la Dirección Nacional.
- l) Promover la formación y el empleo de personal sanitario de los Pueblos Indígenas.
- m) Elaborar materiales informativos, educativos, didácticos, con la participación de los diversos pueblos con pertinencia lingüística y cultural.

**CAPITULO III
DE LA ORGANIZACIÓN DE LA DIRECCION NACIONAL DE SALUD DE
LOS
PUEBLOS INDIGENAS**

Artículo 12.- La Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas forma parte del Sistema Nacional de Salud; para alcanzar los objetivos existirá una coordinación permanente y fluida entre ambos.

Artículo 13.- La Dirección Nacional funcionará con recursos económicos propios, en la estructura física y con los talentos humanos indígenas; y no indígenas idóneos del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 14.- La Dirección Nacional se organizará en el ámbito nacional de la siguiente manera: Una Dirección Nacional de Salud Indígena y un Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas.

Artículo 15.- La Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas: Es la instancia de coordinación y ejecución de la Política Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Estará constituida por:

- a- Un/a Director/a Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas:** el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social nombrará al Director/a Nacional de Salud Indígena, de una terna remitida por el Consejo Nacional de Salud Indígena y el cargo será desempeñado por un/una profesional de la salud, idóneo/a en las culturas indígenas.
- b- Una Dirección Administrativa:** será ejercida por un/una Administrador/a nombrado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a propuesta del Director/a Nacional de Salud Indígena y tendrá las funciones de administrar los recursos de la Dirección Nacional.



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES**

- c- Coordinaciones Regionales de Salud Indígena:** Instancias encargadas de gestionar, coordinar, planificar, capacitar, evaluar los planes regionales y locales de atención a la salud de las comunidades indígenas. Serán desempeñadas por profesionales de la salud idóneos en las culturas indígenas.
- d- Puntos Focales:** Cada centro asistencial tendrá un/una responsable que facilite la atención a los miembros de las comunidades indígenas, debiendo priorizarse para el mencionado cargo a talentos humanos provenientes de los propios Pueblos Indígenas de la respectiva localidad o región.

Estas instancias contarán con todos los talentos humanos y recursos físicos, financieros y materiales necesarios para su funcionamiento.

Artículo 16.- El Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas: Es la instancia autónoma de participación de los Pueblos Indígenas, que tiene carácter deliberativo consultivo, contralor y asesor de la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas.

- a) El Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas estará conformado por un/una representante de cada Pueblo Indígena en Paraguay. Los representantes indígenas serán designados, a través de los distintos mecanismos de participación con que cuentan los diversos pueblos.
- b) El Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas se reunirá cada tres meses como mínimo.

Esta instancia contará con los talentos humanos, recursos físicos, financieros y materiales necesarios para su funcionamiento proveídos por los recursos establecidos para la Dirección Nacional.

Artículo 17.-E1 Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas tendrá las siguientes funciones:

- a- Instancia de consulta y decisión en el diseño, formulación, implementación, supervisión y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y presupuestos de la Dirección Nacional.
- b- Proponer una terna para el cargo de Director/a Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas.
- c- Supervisar y evaluar el proceso de implementación y cumplimiento de esta ley.

Artículo 18.-Las decisiones del Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas serán de carácter vinculante para la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, y en las distintas instancias del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 19.- Esta Ley reconoce la existencia de los Sistemas de Salud de los Pueblos Indígenas. Se entiende por Sistema de Salud Indígena de cada pueblo la estructura indígena que brinda atención a las necesidades de salud de sus miembros, la que está integrada por los líderes políticos, religiosos, consejos de ancianos/as, parteras indígenas y promotores indígenas de salud..



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES**

- a) Es el primer nivel de atención desde el cual los pacientes pueden ser derivados a otros centros de referencia cuando su capacidad de resolución sea superada.
- b) La Dirección Nacional proveerá de recursos económicos necesarios para su mejor funcionamiento.

**CAPITULO IV
DE LOS RECURSOS**

Artículo 20.- El presupuesto de la Dirección Nacional estará desagregado y diferenciado dentro del Presupuesto General de Gastos de la Nación de cada ejercicio fiscal correspondiente al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Son recursos financieros y económicos de la Dirección Nacional:

- a) Los montos asignados a la Dirección Nacional dentro del Presupuesto correspondiente al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- b) Las donaciones provenientes de Organismos Internacionales, Organismos Gubernamentales, Organismos No Gubernamentales u de Organismos Cooperación Bilateral.
- c) Un porcentaje de todo tipo de impuesto que guarde relación con la explotación de los recursos naturales en particular de las tierras, agua y los recursos del subsuelo.
- d) Los recursos presupuestarios de la Dirección Nacional no podrán ser utilizadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para otros fines que no sean los señalados en la presente Ley, ni podrán ser objeto de disminución o afectación bajo ningún concepto.

Artículo 21.- Son recursos físicos y tecnológicos a ser usados por la Dirección Nacional:

Las sedes edilicias, equipamientos e insumos de salud de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y los que formen parte del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 22.- La Dirección Nacional a través del Sistema Nacional de Salud buscará acuerdos y mecanismos de cooperación y coordinación con todos los integrantes del mismo.



**CONGRESO DE LA NACIÓN
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES**

CAPITULO V

DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

Artículo 23.- Para posibilitar una efectiva implementación de lo establecido en esta Ley, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social conjuntamente con los Pueblos Indígenas, en un plazo máximo de doce meses desde su promulgación, elaboraran el respectivo reglamento.

Artículo 24.- Quedan derogadas todas las disposiciones normativas contrarias a la presente Ley.

Artículo 24.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.