

**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD**

DECRETO EJECUTIVO N.º 39
De 12 de Febrero de 2019



Que reglamenta la Ley 17 del 27 de junio de 2016, que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
en uso de sus facultades constitucionales y legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 90 de la Constitución Política de la República de Panamá señala que el Estado reconoce y respeta la identidad étnica de las comunidades indígenas nacionales, así como la promoción del desarrollo integral de dichos grupos humanos;

Que la Declaración Universal de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas en su artículo 24 expresa que "Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico. Las personas indígenas también tienen derechos de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud. Las personas indígenas tienen derechos a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente la plena realización de este derecho...";

La Organización Mundial de la Salud ha desarrollado varias recomendaciones, incluidas las dos ediciones de la Estrategia OMS de Medicina Tradicional de la OMS y la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional en 2014 (WHA67.18) para alentar a los Estados miembros a integrar la medicina tradicional y Complementaria en sus sistemas nacionales de salud;

Que la resolución para "Fortalecimiento de los servicios de salud integrados, centrados en las personas" (WHA69.24) instó a los Estados miembros a "integrar, cuando corresponda, la medicina tradicional y complementaria en los servicios de salud, según el contexto nacional y políticas basadas en el conocimiento, asegurando al mismo tiempo la seguridad, calidad y eficacia de los servicios de salud y teniendo en cuenta un enfoque holístico de la salud";

Que la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014- 2023 evalúa y desarrolla la estrategia sobre medicina tradicional 2002- 2005 y señala el rumbo de la medicina tradicional para el próximo decenio;

Que la Estrategia de Salud Universal aprobada por el 53º Consejo Directivo de la OPS/OMS (2014), promueve que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles. Así mismo, la Política Regional sobre Etnicidad y Salud, aprobada por la 29º Conferencia Sanitaria Panamericana (2017), reconocen el derecho de los pueblos a tener acceso a su medicina tradicional y a mantener sus prácticas de salud; que una de sus líneas de política orienta hacia el reconocimiento de los conocimientos ancestrales y de la medicina tradicional y complementaria como medio para potenciar el diálogo de saberes que facilite el desarrollo y el fortalecimiento de modelos interculturales de salud como una forma de lograr la atención centrada en las necesidades de las personas y las comunidades;

Que la Ley 2 de 12 de enero de 1995 aprueba el Convenio sobre la Diversidad Biológica, que en su artículo 8-j sobre conservación in situ, y estipula que preservará y mantendrá los conocimientos, las innovaciones y las prácticas de las comunidades indígenas y locales que

entrañen estilos tradicionales de vida pertinentes para la conservación y la utilización sostenible de la diversidad biológica;

Que la Ley 20 de 26 de junio de 2000 tiene como finalidad proteger los derechos colectivos de los pueblos indígenas, para la protección y defensa de su identidad cultural y de sus conocimientos tradicionales;

Que la Ley 17 de 27 de junio de 2016 establece la protección de los conocimientos de la Medicina Tradicional Indígena y crea la Comisión Consultiva de Medicina Tradicional Indígena, adscrita a la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud, que se encargará de coordinar, organizar y desarrollar las propuestas de políticas y estrategias en la aplicación de la medicina tradicional, en coordinación con cada una de las entidades públicas y privadas, así como con los Congresos y autoridades indígenas;

Que la Ley 37 de 2 de agosto de 2016, establece el ejercicio del derecho a la consulta y consentimiento previo, libre e informado a los pueblos indígenas, cada vez que se prevean medidas legislativas y administrativas que afecten sus derechos colectivos;

Que la relación de la salud de los seres humanos con la biodiversidad es reconocida a nivel mundial. En el ámbito mundial se considera que la situación de la salud en las áreas rurales es precaria en los países en vías de desarrollo, como en el caso de la República de Panamá;

Que el hecho indicado en el punto anterior, es más evidente en las áreas indígenas y rurales, los cuales carecen de servicios de salud básicos, siendo su única alternativa la atención a través de médicos tradicionales o botánicos. En el ámbito rural, la tasa de mortalidad es alta y precisamente a causa de enfermedades que han sido erradicadas en los países desarrollados; por lo que la atención en dichas comunidades es ejercida por médicos tradicionales con un amplio conocimiento de la biodiversidad y su relación con las enfermedades;

Que la medicina tradicional indígena contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Muchos países reconocen actualmente la necesidad de elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el accesos a la medicina tradicional de manera segura, respetuosa, asequible y efectiva. Una estrategia mundial destinada a promover la integración, reglamentación y supervisión apropiada de la medicina tradicional indígena será de utilidad para los países que desean desarrollar políticas dinámicas relativas a esta parte importante, y con frecuencia vigorosa y expansiva, de la atención de salud;

Que la medicina tradicional indígena es una parte importante y con frecuencia subestimada de la atención de salud y constituye el pilar principal de la prestación de servicios de salud en las comarcas, pueblos originarios y tierras colectivas; igualmente se practica en casi todos los países del mundo y la demanda va en aumento;

Que en virtud de lo antes expuesto y para hacer efectivo el cumplimiento de la Ley 17 de 27 de junio de 2016, se hace necesaria su reglamentación,

DECRETA

Artículo 1. El presente Decreto Ejecutivo, tiene como finalidad reglamentar la Ley 17 de 27 de junio de 2016, que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena, y será aplicable respecto a todos los pueblos indígenas en la República de Panamá.

Artículo 2. Para los efectos de este Decreto Ejecutivo, los siguientes términos se entenderán así:

1. Agentes de salud tradicional: Miembros de las comarcas, pueblos originarios y tierras colectivas que conforman el territorio de la República de Panamá que se encuentran reconocidos por los congresos y consejos mediante el sistema de registro establecido por el Ministerio de Salud para tal fin, y que realizan actividades relacionadas con la medicina tradicional indígena, con participación de las comunidades de los pueblos indígenas dentro del territorio nacional. También se incluirán en esta categoría a los denominados médicos tradicionales indígenas o terapeutas de salud tradicional.
2. Autoridades indígenas: Son las autoridades competentes de los pueblos indígenas establecidas de acuerdo con los procedimientos de cada pueblo conforme a sus leyes, cartas orgánicas y demás normas o costumbres aplicables, incluyendo tanto a los congresos o consejos indígenas como a las autoridades tradicionales indígenas.
3. Conocimientos tradicionales indígenas: Conocimiento colectivo de un pueblo indígena fundado en tradiciones que a la vez son expresiones tangibles e intangibles que abarcan sus ciencias, tecnologías, manifestaciones culturales, medicina, manejo de las propiedades de la fauna y flora, y las tradiciones orales.
4. Consentimiento previo, libre e informado de los pueblos indígenas: Es la decisión manifestada en consenso de los pueblos indígenas sobre los asuntos sometidos a su consideración, sin restricción, intimidación, manipulación o coerción; respetando las exigencias cronológicas de los procesos de consulta propias de estos pueblos y proporcionando información transparente, objetiva, oportuna, sistemática y veraz.
5. Medicina académica: Medicina que está asociada a la ciencia, es la que se enseña formalmente en las universidades y su ejercicio está reservado a quienes adquieren un título académico y a ámbitos hospitalarios principalmente.
6. Medicina tradicional indígena: Conjunto de conocimientos, cantos, ritualidades que poseen los pueblos indígenas de manera colectiva, adquiridos por generaciones o por alguna instancia competente, sobre las propiedades y uso de la biodiversidad o recursos biológicos en la prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades espirituales o sintomáticas de los seres humanos.
7. Médico tradicional indígena: Es el agente de salud tradicional debidamente identificado y reconocido de acuerdo a los procedimientos o parámetros establecidos para este fin por las autoridades tradicionales de las comarcas, pueblos originarios y tierras colectivas.
8. Plantas medicinales: Aquellos materiales vegetales crudos tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas u otras de sus partes enteros, fragmentados o pulverizados para uso medicinal.
9. Preparados obtenidos de plantas: Son la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. Se producen por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos químicos, biológicos o físicos. También comprenden preparaciones obtenidas macerando o calentando materiales herbarios en bebidas alcohólicas o miel o en otros materiales. Los mismos se utilizan en la prevención y/o tratamiento de enfermedades.
10. Registro Nacional de Plantas Medicinales: Lista de las plantas utilizadas o conocidas como medicinales por los pueblos indígenas, en la cual se clasifican y determinan su nombre científico y común.
11. Requisitos fitosanitarios: Están indicados en función del producto, origen y/procedencia del mismo y uso propuesto, los cuales son establecidos como resultado de un análisis para evitar, destruir, atraer, repeler o combatir cualquier plaga o enfermedad, incluidas las especies de plantas o animales indeseables, durante la producción, almacenamiento, transporte, distribución y elaboración de la medicina tradicional indígena.

Artículo 3. Las medidas de protección y promoción de los conocimientos de la medicina tradicional indígena respetarán los niveles de acceso culturalmente apropiados, según la clasificación siguiente:

1. Conocimientos generales: Son aquellos que manejan la mayoría de los miembros de los pueblos y comunidades indígenas.

2. **Conocimientos especializados:** Son aquellos que han acumulado y/o desarrollado particularmente los agentes de salud tradicional, en sus diferentes tipos y modalidades.
3. **Conocimientos sagrados:** Son aquellos que son de circulación culturalmente restringida en los ámbitos religiosos y espirituales de una comunidad, grupo o pueblo indígena.

Artículo 4. La Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud contará con una base de datos actualizada de los médicos tradicionales indígenas debidamente reconocidos de acuerdo a los procedimientos o parámetros establecidos para este fin por las autoridades tradicionales de las comarcas, pueblos originarios y tierras colectivas.

Artículo 5. El Ministerio de Salud, mediante disposiciones administrativas y legales, establecerá un modelo de atención en salud intercultural que permitan se coordine y armonice la medicina tradicional indígena, por los agentes de salud tradicional, debidamente avalados por las autoridades tradicionales indígenas, a fin de promover la complementariedad de los servicios institucionales de salud, con la medicina tradicional.

Artículo 6. El aprovechamiento de los recursos biológicos o genéticos, asociados a la medicina tradicional indígena, deberá realizarse de manera sostenible, salvaguardando la ecología de los ecosistemas y especies, sin afectar negativamente en ningún momento el ambiente. Dicho aprovechamiento requerirá de autorización previa por parte del Ministerio de Ambiente y las autoridades indígenas correspondientes, de conformidad con la normativa vigente aplicable, con excepción de los usos consuetudinarios dentro o entre las comunidades indígenas.

Artículo 7. Las instituciones de investigación y demás personas interesadas en realizar estudios sobre los conocimientos de la medicina tradicional indígena y los recursos biológicos y genéticos asociados a estos conocimientos, deberán obtener el consentimiento previo, libre e informado conforme a lo establecido en el artículo 23 y siguientes del Decreto Ejecutivo No.25 de 29 de abril de 2009. Si las autoridades indígenas así consultadas, consideraran que dicha solicitud de acceso en particular pudiera afectar los derechos colectivos de su pueblo, deberá informarlo al solicitante y al Ministerio de Ambiente para que se siga el procedimiento establecido por la Ley 37 de 2 de agosto de 2016 y su reglamento.

Artículo 8. Los contratos de consentimiento libre, previo e informado para las investigaciones sin fines ni objetivos comerciales o industriales, deberán incluir, además de lo establecido en el Decreto Ejecutivo No.25 de 2009, los siguientes elementos y obligaciones:

1. La información previa y clara sobre el objeto de la investigación, los resultados y aplicaciones esperadas.
2. La obligación de que el investigador principal dicte al menos un curso a los estudiantes, profesionales indígenas de dicho pueblo y agentes de salud tradicional panameños.
3. La obligación de que el solicitante u organización dirijan directamente la investigación con la participación de profesionales indígenas panameños, agentes de salud tradicional panameños o en su defecto con la participación de profesionales panameños.
4. Establecer medidas para evitar cualquier tipo de discriminación contra los profesionales indígenas y agentes de salud tradicional panameños.
5. Brindar acceso al Ministerio de Salud de acuerdo a su requerimiento los procedimientos de investigación y tecnología utilizados directamente por los investigadores y cuyo acceso no esté restringido por normas de propiedad intelectual.
6. Garantizar el depósito de muestras de los recursos objeto de la investigación en las Colecciones Nacionales de Referencia que correspondan y la notificación

correspondiente al Ministerio de Ambiente y a la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud.

7. La obligación de celebrar un contrato de beneficios con el pueblo indígena en caso de que los resultados de la investigación pretendan ser aprovechados económica o comercialmente y la metodología de negociación acordada.

Artículo 9. Los contratos de consentimiento libre, previo e informado para las investigaciones con fines comerciales o industriales, así como todos los contratos de beneficio para aprovechamiento económico y comercial de los conocimientos de la medicina tradicional indígena o los recursos biológicos y genéticos asociados a estos conocimientos deberán incluir, además de lo establecido en el Decreto Ejecutivo No.25 de 2009, los siguientes elementos y obligaciones:

1. La información previa y clara sobre el recurso o conocimiento objeto del uso.
2. El compromiso de diseñar e implementar un programa de apoyo al fortalecimiento institucional de los profesionales indígenas y agentes de salud tradicional de dicho pueblo.
3. El compromiso de diseñar e implementar un plan de conservación in situ de los recursos biológicos y genéticos de uso medicinal y en especial las especies que estén en estado de vulnerabilidad dentro de territorios indígenas, conforme a las disposiciones de la Ley 24 de 7 de junio de 1995 y el Decreto Ejecutivo No. 43 de 7 de julio de 2004.
4. La obligación de celebrar un contrato de beneficios con el pueblo indígena en caso de que los resultados de la investigación pretendan ser aprovechados económica o comercialmente y la metodología de negociación acordada (para los contratos de consentimiento para investigaciones con fines comerciales).
5. Identificación de los beneficios económicos y no económicos derivados de los conocimientos de la medicina tradicional indígena o los recursos biológicos y genéticos asociados a estos conocimientos, empleados para el producto o procedimiento que se pretenda aprovechar (para los contratos de beneficios).
6. Identificación de las solicitudes de patente que serían ingresadas que tengan como base los conocimientos de la medicina tradicional indígena o los recursos biológicos y genéticos asociados a estos conocimientos; así como la obligación de indicar el origen y lugar del recurso o conocimiento que le sirvió de base. No serán objeto de solicitud de patentes el conocimiento de la medicina tradicional indígena ni el recurso natural asociado a este directamente (para los contratos de beneficio).

Artículo 10. La Comisión Consultiva de Medicina Tradicional, promoverá la investigación sobre los conocimientos de la medicina tradicional indígena y los recursos biológicos y genéticos asociados a estos conocimientos.

Artículo 11. La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud y la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá desarrollarán en colaboración con las autoridades tradicionales indígenas, actividades de capacitación mutua sobre el manejo y uso adecuado de las plantas en la Medicina Tradicional Indígena para que los centros de producción puedan incorporar técnicas y aspectos que cumplan con las normativas locales e internacionales a fin de garantizar la calidad y seguridad de los mismos.

Artículo 12. La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud y la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá, desarrollarán informes técnicos sobre la capacitación en los componentes sobre el manejo y uso adecuado de las plantas en la Medicina Tradicional Indígena.

Artículo 13. Los jardines botánicos, viveros, semilleros y cualquier otra instalación para el manejo de los recursos naturales asociados a la medicina tradicional indígena deberán cumplir con el Decreto Ejecutivo No.43 del 7 de julio de 2004 y demás normas aplicables del Ministerio de Ambiente.

Artículo 14. La Comisión Consultiva de Medicina Tradicional Indígena, apoyará a los pueblos indígenas que decidan contribuir al establecimiento de un registro nacional de plantas utilizadas o conocidas como medicinales. En dicho caso este registro podrá contener la siguiente información cuando se conozca:

1. Nombre científico y familia
2. Nombre común
3. Nombre indígena
4. Usos medicinales
5. Usos validados por Farmacopeas reconocidas
6. Parte de la planta utilizada
7. Forma de preparación
8. Principio activo
9. Efectos no deseados y toxicología
10. Interacciones
11. Foto de la planta entera y de la parte utilizada
12. Identificación, clasificación y colección de plantas.

Este registro será propiedad intelectual colectiva y patrimonio de los pueblos indígenas que los poseen.

Artículo 15. La Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas, la Dirección General de Salud Pública, la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud, la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá, la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá; con el apoyo de los agentes de salud tradicional diseñarán e implementarán un programa de capacitación conjunta en salud intercultural dirigido a los agentes de salud tradicional y al personal de salud que presta servicios a los territorios indígenas, con miras a articular los conocimientos o saberes de la medicina académica y la medicina tradicional indígena.

Artículo 16. Los incentivos para promover la práctica colectiva de la medicina tradicional indígena, su promoción e investigación serán los siguientes:

1. Capacitación continua a los agentes de salud tradicional por parte de las instituciones que forman parte de la Comisión Consultiva de Medicina Tradicional.
2. Becas de estudios para los agentes de salud tradicional a través de acuerdos o convenios entre el Ministerio de Salud y las universidades públicas y privadas del país.
3. Actividades educativas donde se cuente con la participación de agentes de salud tradicional y personas con experiencia comprobada en la medicina tradicional indígena de otros países de la región.
4. Inducción adecuada en el abordaje y atención en salud intercultural al personal de salud que se asigne a laborar en las áreas comarcales y pueblos indígenas.

Artículo 17. Las personas o colectividades que sean beneficiadas con la retribución de utilidades resultantes de la comercialización de productos o procesos derivados del acceso a los recursos biológicos o genéticos asociados a la medicina tradicional indígena o sus conocimientos tradicionales, deberán destinar al menos el 1% de las ventas netas a programas o proyectos de conservación, protección y fomento de estos recursos o conocimientos. El Ministerio de Ambiente, será responsable de velar por el cumplimiento de esta obligación.

El porcentaje de utilidades que corresponda a los pueblos indígenas será fijado de conformidad con el artículo 23 de la Ley 17 de 27 de junio de 2016.

Artículo 18: Para cumplir con la obligación establecida en el artículo anterior, las referidas personas o colectividades podrán contabilizar los pagos realizados al Estado panameño en virtud del respectivo contrato de beneficios, celebrado conforme al Decreto Ejecutivo No.25 de 2009; la inversión dirigida al diseño e implementación de los planes de conservación in situ requeridos por el artículo 21 de la Ley 17 de 27 de junio de 2016 y este reglamento; y

cualquier inversión adicional realizada por dicha persona o colectividad para apoyar las acciones de conservación, protección y fomento de los recursos y conocimientos mencionados establecidas por la Ley 17 de 27 de junio de 2016, incluyendo la creación de unidades productoras y procesadoras de plantas medicinales, jardines botánicos, viveros y semilleros a nivel comunitario en los territorios indígenas. Los pueblos indígenas beneficiarios de utilidades también podrán contabilizar sus inversiones en la promoción y protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena y los recursos biológicos asociados a ellos.

Artículo 19. La Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud llevará un registro de los agentes de salud tradicional debidamente identificados y reconocidos por sus respectivos congresos y consejos indígenas, igualmente establecerá los requisitos y el procedimiento para tal efecto.

Artículo 20. Este Decreto Ejecutivo, comenzará a regir al día siguiente de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO. Constitución Política de la República de Panamá, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Ley 17 de 27 de junio de 2016, Ley 20 de 26 de junio de 2000.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en la ciudad de Panamá, a los *12* días del mes de *Febrero* del año dos mil diecinueve (2019).

JUAN CARLOS VARELA RODRÍGUEZ
Presidente de la República

MIGUEL A. MAYO DI BELLO
Ministro de Salud

