

Ley 17

De 27 de junio de 2016

Que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena

DECRETO EJECUTIVO N.º 39

De 12 de febrero de 2019

Que reglamenta la Ley 17 del 27 de junio de 2016



MINISTERIO
DE SALUD

Presentación

La medicina tradicional es reconocida como un recurso esencial para la salud de millones de personas pertenecientes a pueblos indígenas y grupos étnicos que se valen de los conocimientos y prácticas ancestrales para prevenir las enfermedades y recuperar la salud cuando esta se ha perdido, principalmente cuando esta es la única o más inmediata alternativa frente a problemas de salud agudos y urgentes.

La medicina tradicional de los pueblos indígenas de Panamá no sólo es un componente fundamental y valioso de su cosmovisión, sino que, además, ha jugado ese rol relevante en la consecución del bienestar de individuos y comunidades indígenas de nuestro país a lo largo del tiempo, brindando respuestas oportunas a aquellas personas que reciben la atención de agentes de salud tradicional. La medicina tradicional indígena requiere y merece ser protegida, difundida, respetada, practicada y conocida como componente esencial de nuestros pueblos.

Al respecto, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, uno de los instrumentos más importantes para la protección de los derechos de los pueblos indígenas, consagra, entre otros, el derecho a tener acceso a su medicina tradicional y a mantener sus prácticas de salud. Asimismo, la Política sobre etnicidad y salud, aprobada por los Es-



tados Miembros de la OPS en 2017, promueve “el reconocimiento de las diferencias que existen entre los distintos grupos étnicos, tanto entre los países como dentro de ellos, así como en el reconocimiento de las diferencias en cuanto a sus retos, necesidades y respectivos contextos históricos, y de la necesidad de un enfoque intercultural de la salud desde un plano de igualdad y respeto mutuo que contribuya a mejorar los resultados en materia de salud y avanzar hacia la salud universal.”

Para lograr lo anterior, es esencial reconocer el valor de la cultura, establecer lineamientos y desarrollar políticas públicas e intervenciones que generen soluciones desde la perspectiva de los distintos grupos étnicos y pueblos indígenas existentes en el país.

En este sentido, Panamá, que se caracteriza por su gran riqueza multiétnica y multicultural, ha dado pasos importantes al promulgar la Ley 17 de 27 de junio de 2016 Que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena, y reglamentarla por medio del Decreto Ejecutivo N.º 39 de 12 de febrero de 2019.

A continuación, se presentan estos dos instrumentos de política: La Ley 17 y el Decreto Ejecutivo No. 39, con el propósito de darlos a conocer en todo el territorio nacional y continuar avanzando en la protección de la medicina tradicional indígena, así como en la ampliación del enfoque intercultural de la salud desde un plano de igualdad y respeto mutuo.

¹ Naciones Unidas. Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas. Sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 12 de septiembre del 2006 al 17 de septiembre del 2007; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2007OPS. Política sobre etnicidad y salud. 29.a Conferencia Sanitaria Panamericana. 69.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. CSP29/7, 28 de septiembre del 2017.





Ley17

Que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena

Ley 17

De 27 de junio de 2016

Que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena

LA ASAMBLEA NACIONAL
DECRETA:

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1. Esta Ley establece un régimen especial para proteger y promover el respeto a los conocimientos de la medicina tradicional indígena y crear mecanismos de protección del conocimiento tradicional a través del sistema especial de propiedad intelectual colectiva y garantiza la participación plena y efectiva de los congresos, consejos o autoridades tradicionales indígenas en sus distintos niveles.

Se establecen los mecanismos para la realización de estudios de los conocimientos indígenas sobre la biodiversidad y el respeto a la participación justa y equitativa en los beneficios económicos y los derechos de propiedad intelectual de los pueblos indígenas.

Artículo 2. Esta Ley tendrá los siguientes fines:

1. Revitalizar la práctica de los sistemas de salud tradicional indígena.
2. Reconocer la existencia, el aporte y la importancia de medicina tradicional indígena en la prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades de los pueblos indígenas.
3. Rescatar, valorar, proteger y promover la conservación de las costumbres y tradiciones de la medicina tradicional indígena.
4. Proteger los derechos de propiedad intelectual colectiva derivada del conocimiento y la práctica de la medicina tradicional indígena.
5. Promover la capacitación de médicos tradicionales indígenas en diversas especialidades y usos de las plantas medicinales.

6. Incentivar a médicos tradicionales indígenas para mejorar la práctica curativa tradicional indígena a través de las articulaciones con la medicina académica, la aplicación de los nuevos conocimientos y los resultados de investigaciones.

7. Proteger y promover el uso de la medicina tradicional, con base en derivados de plantas, animales y minerales o cualquier combinación de ellos en condiciones de calidad, seguridad, accesibilidad y responsabilidad.

8. Reconocer, promover y dar protección al conocimiento colectivo indígena tradicional relacionado con las propiedades medicinales de los recursos de la biodiversidad.

9. Regular la distribución justa y equitativa de los beneficios sobre la aplicación de los conocimientos colectivos de los pueblos indígenas en materia de biodiversidad

10. Establecer, junto con los congresos y autoridades indígenas, los procesos de validación y registro de la medicina tradicional indígena.

Artículo 3. Quienes ejercen y practican la medicina tradicional indígena promueven, divulgan o realizan investigaciones e interactúan de forma integral, armónica y complementaria con el sector y sistema oficial de salud. Los pueblos ngabe-buglé, bri bri, naso (teribes), kuna yala o dule, emberá-wounaan promoverán y difundirán la implementación y la práctica efectiva de la presente Ley.



Capítulo II

Autoridades Competentes

Artículo 4. Son autoridades competentes para la aplicación de esta Ley y su regulación en el ámbito de su respectiva competencia:

1. El Ministerio de Salud.
2. Las autoridades tradicionales indígenas.
3. Los congresos generales y consejos indígenas.

Artículo 5. Se crea la Comisión Consultiva de Medicina Tradicional Indígena, adscrita a la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud, la cual se encargará de coordinar, organizar y desarrollar la propuesta 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 indígenas y autoridades indígenas.

Artículo 6. La Comisión Consultiva de Medicina Tradicional Indígena servirá como instancia de consulta e alto nivel y de coordinación entre los sectores responsables de la salud para la formulación, aprobación y logro de los consensos de las políticas públicas dirigidas a estos sectores vulnerables.

Esta Comisión estará integrada por:

1. El director de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud o el funcionario que él designe, quien la presidirá.
2. Un representante del Instituto de Investigación Agropecuaria de Panamá.
3. Un representante del Ministerio de Ambiente.
4. Un representante del Ministerio de Desarrollo Agropecuario.
5. Un representante de cada uno de los congresos generales o consejos tradicionales indígenas.
6. Los caciques generales de las comarcas indígenas o sus representantes.
7. Un representante de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá.
8. Un representante de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.
9. Un representante de la Comisión de Asuntos Indígenas de la Asamblea Nacional.

10. Un representante de la Dirección General de salud del Ministerio de Salud.

11. Un representante de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud.

Artículo 7. La Comisión Consultiva de Medicina Tradicional Indígena tendrá las funciones siguientes, además de las que establezca el reglamento interno creado y aprobado por el Órgano Ejecutivo:

1. Impulsar el desarrollo de la política nacional de salud indígena con la medicina tradicional como patrimonio de los pueblos de donde proceden estos conocimientos.

2. Promover y desarrollar programas que conduzcan a la prevención de enfermedades a través de campañas articuladas entre la medicina tradicional indígena y los servicios formales de salud.

3. Monitorear el cumplimiento de las normas y uso comercial de los conocimientos sobre los recursos biológicos de los territorios indígenas que surjan de las investigaciones de prospección, bioprospección o cualquier otro tipo de investigación que sea de beneficio colectivo en estos territorios.

4. Apoyar a la autoridad y congresos indígenas en los trámites jurídico-administrativos que tengan como objetivo garantizar lo establecido en la ley que contempla los derechos comerciales de las comunidades indígenas que se derivan de la aplicación de los conocimientos de la medicina tradicional indígena.

5. Apoyar a los congresos indígenas en la atención primaria de salud que ejercen los médicos tradicionales indígenas en sus comunidades, promoviéndola e incentivándola.

6. Divulgar la política nacional de salud indígena, la cual incluye la conservación, promoción, protección y uso de la medicina tradicional con la colaboración del Ministerio de Salud y del Ministerio de Ambiente.

7. Impulsar, junto con las autoridades indígenas, las gestiones para patentizar, promover y comercializar la medicina tradicional indígena.

8. Impulsar, junto con la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Mi-

nisterio de Salud, los congresos y las autoridades tradicionales indígenas, las normas y procedimientos para la acreditación de los médicos y parteras tradicionales indígenas.

9. Recomendar, junto con los congresos y autoridades tradicionales indígenas y demás direcciones competentes del Ministerio de Salud, las normas para la realización de investigaciones de prospección, bioprospección o cualquier investigación sobre el conocimiento indígena de modo que se aseguren los derechos de los pueblos indígenas y se garantice una equitativa distribución de los beneficios.

10. Colaborar con el Ministerio de Ambiente, tal como lo establece la Ley 41 de 1998, General de Ambiente de la República de Panamá, en la divulgación de la política de salud ambiental.

11. Realizar evaluaciones periódicas que determinen la biomasa existente en los pueblos indígenas.

12. Apoyar las iniciativas de los pueblos indígenas en la elaboración de un registro nacional de plantas utilizadas o conocidas como medicinales.

13. Promover la creación de unidades productoras y procesadoras de plantas medicinales en las comarcas y tierras colectivas indígenas, así como jardines botánicos, viveros y semilleros con la participación activa de sus poblaciones y el apoyo de las instituciones del sector público, privado y organizaciones no gubernamentales.

Capítulo III

Medicina Tradicional Indígena

Artículo 8. Esta Ley reconoce la contribución de los conocimientos tradicionales indígenas, las innovaciones y prácticas de los pueblos indígenas sobre los recursos biológicos y la aplicación a la atención primaria de la salud de las comunidades indígenas.

Los congresos y autoridades tradicionales indígenas promoverán los programas de promoción, fortalecimiento y protección de estos conocimientos, innovaciones y prácticas tradicionales como patrimonio colectivo de los pueblos indígenas de acuerdo con sus derechos de uso y costumbre con el apoyo técnico y financiero de las entidades competentes.

Artículo 9. El Ministerio de Salud, por conducto de la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas y la Dirección General de Salud, junto con los congresos y autoridades indígenas, establecerá un modelo de reconocimiento de los médicos tradicionales indígenas en las comarcas y tierras colectivas, como los nele, inaduledi, sukia y jaimaná, botánicos y parteras u otra denominación en lengua indígena, que se refiera a las personas que, a través de los conocimientos y rituales tradicionales, previenen, diagnostican y curan las enfermedades.

Artículo 10. El Ministerio de Salud, por conducto de la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas y la Dirección General de Salud, junto con los congresos y autoridades indígenas, establecerá sobre la base de las costumbres y tradiciones de las leyes que crean las comarcas indígenas los modelos de la articulación de la medicina tradicional con la medicina académica.

Artículo 11. El Ministerio de Salud y la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas establecerán los incentivos para promover la práctica colectiva de la medicina tradicional, su promoción e investigación.

Artículo 12. El uso y manejo sostenible de las plantas medicinales se deberán realizar en armonía con el interés social, cultural, ambiental, sanitario y económico de los pueblos indígenas del país.

Artículo 13. Las plantas medicinales y sus principios activos, así como los preparados obtenidos de plantas en sus diversas formas, y los conocimientos indígenas asociados a estas son patrimonio de los pueblos indígenas que los posean.

Artículo 14. El aprovechamiento sostenible de plantas medicinales, sobre la base de la lista oficial que se obtenga de los pueblos indígenas con la colaboración de las universidades y centros de investigación de medicina tradicional, deberá sustentarse en la realización de acciones orientadas a la gestión ambiental y comportamiento de beneficios obtenidos de ellas y al respeto cultural y tradicional de los pueblos y comunidades indígenas.



Artículo 15. El Ministerio de Salud, por conducto de la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas, la Dirección General de Salud y la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, apoyará a los médicos tradicionales indígenas en la elaboración de una guía terapéutica nacional de las plantas medicinales, la probará y pondrá en vigencia con la anuencia de los congresos generales indígenas en beneficio de la población nacional.

Artículo 16. El Ministerio de Salud, a través de la red de unidades de servicios de salud pública, con el apoyo de los terapeutas y agente de salud tradicional, deberá diseñar e implementar un programa de capacitación continua e interrelación a promotores y personal de salud, como médicos, enfermeras y auxiliares, así como a los técnicos que supervisarán la utilización correcta de las terapias.

Capítulo IV

Responsabilidad del Estado

Artículo 17. Es responsabilidad del Estado actuar en orden a la protección, preservación, fomento, educación, investigación y difusión de los conocimientos tradicionales, la medicina tradicional y la protección de derechos de propiedad intelectual colectiva, incluyendo las prácticas, procesos y su integración a las estructuras, instituciones, planes, programas, proyectos y servicios públicos del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 18. El Estado fomentará y promoverá una visión integral y armónica de la medicina tradicional, con respecto a la medicina académica o convencional del Sistema de Salud que se utiliza en el resto de la población. Sin embargo, el proceso de interacción y desarrollo de las técnicas, métodos y procedimientos que se utilizan en la medicina tradicional se realizará a partir del reconocimiento o validación de las autoridades de salud competentes de los respectivos pueblos indígenas, o el Estado en consulta con los pueblos indígenas creará modelos especiales de seguridad social en el ámbito de la medicina tradicional indígena.

Artículo 19. El Ministerio de Salud incorporará en las instalaciones de salud dentro de las comarcas y pueblos indígenas, pero previa revisión de las normas y acuerdos establecidos, el uso y práctica de medicina tradicional indígena, de común acuerdo con los congresos y autoridades tradicionales indígenas.

Artículo 20. Las instituciones de investigación y personas interesadas podrán realizar estudios sobre los recursos biológicos o de la biodiversidad en las comarcas y tierras colectivas indígenas, asegurando el reparto justo y equitativo de los beneficios y propiedad intelectual colectiva de los pueblos indígenas, siempre que se establezcan previamente acuerdos contractuales que garanticen los derechos y prerrogativas establecidas en esta Ley, protocolos bioculturales y demás leyes especiales.

Artículo 21. Los acuerdos contractuales de investigación sobre la biodiversidad en comarcas y pueblos indígenas deberán contener:

- 1.** La información previa y clara sobre el objeto de la investigación y los resultados y aplicaciones esperados.
- 2.** Un programa tendiente a apoyar el fortalecimiento institucional de profesionales indígenas del ramo.
- 3.** Las investigaciones deben ser con el solicitante u organización y con la participación de profesionales indígenas panameños y, en ningún momento, los actos jurídicos o administrativos deben ser discriminatorios contra los

productos derivados del uso de la biotecnología sin el consentimiento de los pueblos indígenas.

5. El Ministerio de Salud y los profesionales indígenas deberán tener acceso a los procedimientos de investigación y tecnología utilizados durante la investigación y al finalizar esta.

6. La resolución de inventario, muestras de plantas medicinales o cualquier recurso de la biodiversidad que se realicen en los territorios y tierras indígenas deberán contar con unas muestras adicionales que serán entregadas a la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas.

7. Las comunidades indígenas recibirán los beneficios económicos y no económicos que se deriven de la investigación que tenga como base sus conocimientos, innovaciones y prácticas que tengan una aplicación comercial o que sean objetivo de una patente.

8. Las solicitudes de patentes de investigaciones que tengan como base los conocimientos, innovaciones y prácticas de los pueblos indígenas deberán contar con el expreso consentimiento libre, previo e informado de los congresos y autoridades y, además, indicar el origen y lugar del conocimiento que sirvió de base para la patentización.

Artículo 22. Los acuerdos de investigación, de prospección, bioprospección, recolección de muestra o cualquier otra investigación de los recursos biológicos o de la biodiversidad en las comarcas y territorios indígenas deberán contar con el consentimiento previo, libre e informado de los pueblos indígenas a través de los congresos, consejos y autoridades indígenas.

Artículo 23. El acceso a los conocimientos indígenas y prácticas de los pueblos indígenas y demás población involucrada, colectiva o individualmente, en relación con la medicina tradicional, además de requerir la celebración de acuerdos contractuales, deberá asegurar una distribución justa y equitativa de los beneficios del conocimiento tradicional, directa o indirectamente, a los pueblos indígenas.

Artículo 24. El Estado, a través de la instancia competente, en coordinación con las autoridades tradicionales comarcales formales de la comunidad,



municipios y corregimientos, en su caso, deberá establecer los mecanismos necesarios que aseguren el compartimiento de beneficios que generen las investigaciones científicas, derechos de autor, patentes y otros.

Artículo 25. El Estado velará para que las personas o colectividades que sean beneficiadas con la retribución de utilidades, producto de la investigación a qué se refieren los artículos anteriores, inviertan un porcentaje de dichas utilidades en programas o proyectos de conservación, protección y fomento de los recursos naturales y la biodiversidad del lugar, que permita la revitalización y mantener la sostenibilidad de la materia prima para la medicina tradicional.

El reglamento de esta Ley definirá el porcentaje y el procedimiento respectivo.

Artículo 26. Se reserva el derecho sobre la propiedad intelectual de los pueblos indígenas sobre los conocimientos, la innovación, prácticas colectivas de los pueblos indígenas referidos al uso de los recursos biológicos y de la biodiversidad de acuerdo con los sistemas tradicionales.

Artículo 27. Los pueblos indígenas podrán comercializar sus productos derivados del conocimiento, innovaciones y prácticas en el ámbito nacional e internacional. En consecuencia, los derechos de uso y comercialización de

las manifestaciones culturales basadas en la tradición de los pueblos indígenas deberán registrarse mediante el reglamento de uso de cada pueblo indígena y cumplir con los requisitos fitosanitarios que la ley ordena. Posteriormente, se podrán registrar ante la Dirección General del Registro de la Propiedad Industrial del Ministerio de Comercio e Industrias.

Artículo 28. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Ambiente y las autoridades tradicionales indígenas aplicarán sanciones a cualquier violación de las disposiciones establecidas en esta Ley y su reglamento, de acuerdo con sus competencias, sin perjuicio de las responsabilidades penales y civiles a que tenga que sujetarse el infractor.

Artículo 29. Se excluye del presente Capítulo de la violación a las normas tradicionales de los pueblos indígenas que será sancionada de acuerdo con lo establecido por las normas internas de los congresos indígenas.

Capítulo V

Disposiciones finales

Artículo 30. El Ministerio de Economía y Finanzas realizará lo conducente y pertinente para proveer al Ministerio de Salud de los recursos para la restructuración y funcionamiento de la Comisión Consultiva de Medicina Tradicional Indígena a partir del año 2017.

Artículo 31. Ninguna de las disposiciones de esta Ley podrá interpretarse en el sentido de disminuir, restringir o limitar las responsabilidades del Estado ni los derechos de los pueblos indígenas contenidos en la Constitución Política, leyes ordinarias o especiales y en los convenios y tratados internacionales ratificados por la República de Panamá.

Artículo 32. El Órgano Ejecutivo reglamentará la presente Ley en un plazo de noventa días, contado a partir de su entrada en vigencia.

Artículo 33. Esta Ley comenzará a regir el día siguiente al de su promulgación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Proyecto 80 de 2014 aprobado en tercer debate en el Palacio Justo Arosemena, ciudad de Panamá, a los doce días del mes de abril del año dos mil dieciséis.

El Presidente,
Rubén De León Sánchez

El Secretario General,
Franz O. Wever Z.

ÓRGANO EJECUTIVO NACIONAL. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, 27 DE JUNIO DE 2016

JUAN CARLOS VARELA R.
Presidente de la República

MILTON HENRÍQUEZ SASSO
Ministro de Gobierno





Decreto Ejecutivo N.º39

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.

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.

EI 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 derecho 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 in-

tegrados, 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 53° 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 29° 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 pertinente para la conservación y la utilización sostenible de la diversidad biológica;

Que la Ley 20 de 26 de junio de 2020 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 Di-

rección 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 acceso 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: Conocimientos 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: Conjuntos 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: Listas 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 con 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 con 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 Farmacias 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 benefi-

cios, 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 por 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.

COMUNÍQUESE 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

Ministerio de Salud



Formulario para el registro de agentes de salud

1. Fecha
2. Nombre completo
3. Grupo indígena al que pertenece
 - Naso Tjer-Di
 - Bri bri
 - Ngäbe
 - Buglé
 - Guna Emberá
 - Wounaán
4. Número de cédula de identidad personal
5. Teléfono fijo
6. Teléfono celular
7. Correo electrónico
8. Domicilio
Comunidad
9. Corregimiento
10. Distrito
11. Comarca, pueblo o tierra colectiva
12. Sexo
 - Masculino
 - Femenino

13. Fecha de nacimiento

14. Edad

15. Estado civil

- Casado
- Viudo
- Unido
- Soltero

16. Número de dependientes

17. Último nivel educativo alcanzado

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Universidad
- Ninguno
- Otras

18. Categoría

- Médico tradicional
- Partera

Instrumentos internacionales de derechos humanos relevantes en el contexto de la salud de los pueblos indígenas

- Política sobre etnicidad y salud

<https://www.paho.org/es/documentos/politica-sobre-etnicidad-salud>

- Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51745/OPSEGC19002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, número 169 (Organización Internacional del Trabajo, 1989)

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312314

- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (Naciones Unidas, 2007)

http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf

- Declaración americana sobre los derechos de los pueblos indígenas (Organización de los Estados Americanos, 2016)

<http://www.oas.org/es/sadye/documentos/res-2888-16-es.pdf>

- Conferencia Mundial sobre los Pueblos Indígenas (2014)

<http://www.un.org/es/ga/69/meetings/indigenous/#&panel1-1>

- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015)

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>





OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
América



REPÚBLICA DE PANAMÁ

GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD