

Año CXVIX

Panamá, R. de Panamá martes 20 de octubre de 2020

N° 29138-C

CONTENIDO

ASAMBLEA NACIONAL

Ley N° 169
(De lunes 12 de octubre de 2020)

QUE ESTABLECE EL MARCO JURÍDICO PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

CONSEJO DE GABINETE

Resolución de Gabinete N° 70
(De martes 13 de octubre de 2020)

QUE AUTORIZA AL MINISTRO DE VIVIENDA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL, PARA QUE PROPONGA ANTE LA ASAMBLEA NACIONAL, EL PROYECTO DE LEY, QUE REGULA EL ARRENDAMIENTO FINANCIERO DE BIENES INMUEBLES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE AMBIENTE

Decreto Ejecutivo N° 100
(De martes 20 de octubre de 2020)

QUE REGLAMENTA EL CAPÍTULO II DEL TÍTULO V DEL TEXTO ÚNICO DE LA LEY 41 DE 1 DE JULIO DE 1998, GENERAL DE AMBIENTE DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, SOBRE LA MITIGACIÓN DEL CAMBIO CLIMÁTICO GLOBAL, CREA EL PROGRAMA NACIONAL REDUCE TU HUELLA PARA LA GESTIÓN Y MONITOREO DEL DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL BAJO EN CARBONO EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO

Decreto Ejecutivo N° 204
(De martes 20 de octubre de 2020)

QUE MODIFICA EL DECRETO EJECUTIVO NO. 130 DE 14 DE ABRIL DE 2020, POR EL CUAL SE CREA LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA PREVENIR, DESALENTAR Y ELIMINAR LA PESCA ILEGAL, NO DECLARADA, NO REGLAMENTADA (INDNR) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

LEY 169
De 17 de Octubre de 2020

Que establece el marco jurídico para el control y la prevención de la tuberculosis en la República de Panamá

LA ASAMBLEA NACIONAL

DECRETA:

Capítulo I
Disposiciones Generales

Artículo 1. Esta Ley tiene como objeto establecer el marco jurídico que permita la organización y funcionamiento de un sistema multisectorial coordinado y participativo para la promoción del bienestar y prevención de la tuberculosis en todas sus formas, su detección y tratamiento temprano y adecuado para reducir su incidencia, prevalencia y mortalidad en todo el territorio nacional.

Artículo 2. Se declara la tuberculosis en todas sus formas como problema de salud pública y de interés nacional. En consecuencia, la presente Ley se aplicará a los nacionales y extranjeros que viven o se encuentran en el territorio nacional, y será de obligatorio cumplimiento para todas las entidades públicas y privadas.

Artículo 3. Para efectos de la presente Ley, los siguientes términos se entenderán así:

1. *Educación para la salud y el bienestar.* Proceso en el sistema educativo, en las instituciones, en los establecimientos de salud y en la comunidad para que la población aprenda a prevenir la tuberculosis cuidando el ambiente y mejorando estilos de vida y la satisfacción de necesidades básicas, y para que acuda en busca de ayuda y siga el tratamiento en los casos sospechosos de la enfermedad.
2. *Diagnóstico temprano y búsqueda de contactos.* Diagnóstico presuntivo y seguimiento a sus familiares y contactos para tratamiento de contagiados.
3. *Prevención de la tuberculosis.* Estrategia de intervención fundamental para reducir casos, contagios y la magnitud de daños físicos, mentales, sociales y económicos de esta enfermedad a nivel individual, familiar e institucional.
4. *Medicamentos de primera línea en casos de tuberculosis sensible.* La isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol. Presentan el mayor efecto bactericida y menor riesgo de eventos adversos.
5. *Medicamentos de segunda línea en tratamiento de tuberculosis.* Son de reserva por tener un menor efecto bactericida y mayor frecuencia de eventos adversos, aprobados por la Comisión Nacional de Medicamentos.
6. *Mycobacterium tuberculosis.* Bacteria que con mayor frecuencia produce tuberculosis en los humanos.



7. *Población más vulnerable a la tuberculosis.* Personas más expuestas a enfermar de tuberculosis por razones inmunológicas y ambientales, por sus hábitos y condiciones de vida, y con menor acceso a servicios de salud.
8. *Baciloscopía en la tuberculosis.* Técnica de tinción para identificar el bacilo de la tuberculosis en muestras de esputo y otros fluidos o excreciones corporales. El más conocido es la Técnica Ziehl-Neelsen.
9. *Tuberculosis.* Enfermedad principalmente pulmonar infectocontagiosa producida por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*.
10. *Tuberculosis multirresistente.* Formas de tuberculosis en las que la bacteria puede ser resistente a uno o varios de los medicamentos más utilizados en el tratamiento de esta enfermedad.
11. *Tuberculosis extremadamente resistente.* Tipo poco común de tuberculosis multirresistente, resistente a isoniacida y rifampicina, así como a todas las fluoroquinolonas y, por lo menos, uno de tres medicamentos inyectables de segunda línea, como amicacina, kanamicina o capreomicina.
12. *Tuberculosis monorresistente.* La tuberculosis producida por una cepa resistente a una sola droga antituberculosa.
13. *Tuberculosis multidrogorresistente.* La tuberculosis producida por bacilos resistentes a isoniacida y rifampicina.
14. *Tuberculosis polirresistente.* La tuberculosis producida por una cepa resistente a dos o más drogas antituberculosas, que puede incluir isoniacida o rifampicina, pero no ambas.

Capítulo II

Acciones de Prevención de la Tuberculosis

Artículo 4. La tuberculosis produce profundas secuelas físicas, mentales, sociales y económicas. En ese sentido, la prevención es la estrategia más eficaz en la lucha contra la enfermedad y se centra en lo siguiente:

1. La educación de la población de todas las edades para evitar contagios y reducir los casos nuevos.
2. La organización y participación de la población, las comunidades, los corregimientos y los distritos del país con apoyo de los gobiernos locales, comités de salud y organizaciones de la sociedad, y los equipos locales proveedores de servicios del sector público.
3. La promoción de acciones multisectoriales coordinadas para elevar la calidad del ambiente, los estilos de vida y la satisfacción de las necesidades, especialmente en las áreas más pobres del país, en las ciudades y zonas rurales e indígenas.
4. La búsqueda activa y el diagnóstico y tratamiento temprano de casos y estudio de los contactos.
5. El seguimiento adecuado de pacientes con patologías crónicas, como el VIH, diabetes, insuficiencia renal, cáncer, inmunodeprimidos en general.



6. La profilaxis para las personas con alto riesgo y la vacunación contra la tuberculosis.
7. El desarrollo y fortalecimiento de la red pública de establecimientos del primer nivel de atención.
8. El diagnóstico precoz de la tuberculosis y tratamiento de los casos debe ir acompañado de la búsqueda de los contactos y los grupos de alto riesgo.
9. El tratamiento de todas las personas con tuberculosis, incluida todas las formas del fármaco resistente y apoyo a los pacientes.
10. Las investigaciones clínicas y socioepidemiológicas sobre la tuberculosis.
11. El desarrollo de un sistema de información para la planeación de intervenciones para prevenir y controlar los riesgos y daños por tuberculosis.

Artículo 5. Las normas nacionales vigentes para la prevención y control de la tuberculosis en Panamá son obligatorias, y se actualizarán periódicamente bajo un sistema de vigilancia y cumplimiento de estas por la población, los equipos locales y a nivel hospitalario.

Capítulo III

Vigilancia del Respeto a los Derechos de las Personas Atendidas por Padecer Tuberculosis

Artículo 6. En los establecimientos de la red pública de servicios de salud, las personas afectadas por tuberculosis tienen derecho a una atención integral, continua, gratuita y permanente.

La atención integral por parte del Estado incluye acciones de promoción del bienestar y la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y atención especializada, según requerimiento de la persona afectada.

Artículo 7. En la comunidad, en las instituciones públicas y privadas y en las acciones de prevención y control de la tuberculosis se prohíbe la discriminación, estigmatización o segregación de las personas afectadas por cualquier forma clínica de tuberculosis.

Artículo 8. La persona afectada por tuberculosis tiene derecho a gozar, con carácter gratuito y prioritario, de los beneficios provistos por los programas estatales de inclusión social. El goce de estos beneficios está sujeto al cumplimiento de los requisitos de selección de cada programa y a la adherencia al tratamiento médico.

Artículo 9. La persona que participe en acciones de prevención y control de la tuberculosis a nivel comunitario o institucional y por todo el periodo de duración de estas tiene los siguientes derechos:

1. Tener acceso a información y orientación sobre los servicios de salud disponibles para la prevención y tratamiento de la tuberculosis.
2. Recibir una descripción oportuna, concisa y clara sobre su diagnóstico, tratamiento, exámenes auxiliares, complicaciones, reacciones adversas de los medicamentos antituberculosos, pronóstico y evolución de la enfermedad.



3. Acceder a una copia de su historia clínica.
4. Aceptar o rechazar las intervenciones quirúrgicas y ser informado de las consecuencias médicas y estatutarias dentro del contexto de una enfermedad transmisible.
5. Elegir si desea o no participar en programas de investigación sin comprometer su cuidado.
6. Tener privacidad y respeto a su dignidad, creencia religiosa y cultural, sin ninguna forma de discriminación.
7. Recibir soporte nutricional y otros de acuerdo con lo establecido por el Estado a través de los programas sociales.

Capítulo IV Deberes de la Persona Afectada por Tuberculosis

Artículo 10. Mientras continúen afectadas por la enfermedad y puedan contagiar a sus familiares y allegados, y durante el tiempo de tratamiento, las personas con tuberculosis tienen los siguientes deberes:

1. Informar al personal de salud sobre su diagnóstico, antecedentes de tuberculosis y otras enfermedades, así como sobre sus contactos o allegados, familiares cercanos, amigos u otras personas que puedan ser o haber sido contagiados con la enfermedad.
2. Cumplir estrictamente el esquema de tratamiento prescrito para el tipo tuberculosis diagnosticado, con la finalidad de proteger su salud y la de su familia y allegados, y de prevenir la aparición de recaídas o resistencias, así como comunicar al personal médico sobre complicaciones. En ese sentido, se establece el uso obligatorio de mascarillas.
3. Informar al personal de salud sobre cualquier dificultad o problema con la continuidad del tratamiento.
4. Mostrar consideración y respeto por los derechos de otros pacientes y del personal médico.

Capítulo V Beneficios del Trabajador Afectado por Tuberculosis

Artículo 11. El personal de salud aplicará las normas de bioseguridad para prevenir la tuberculosis y contará con los equipos necesarios para ello. Al personal que se contagie de tuberculosis en el servicio, se le concederán los permisos laborales que requiera para tratarse. Adicionalmente, se le concederá hasta un máximo de ciento cuarenta y cuatro horas para asistir al tratamiento de recuperación, siempre que su condición genere una discapacidad debidamente comprobada por un médico idóneo del sistema de salud público o privado.

Artículo 12. Los trabajadores afectados por la enfermedad descrita en esta Ley solo podrán ser destituidos de sus puestos de trabajo por causa justificada y previa autorización judicial de los juzgados seccionales de trabajo o, tratándose de funcionarios adscritos a la Carrera



Administrativa, le corresponderá a la Junta de Apelación y Conciliación de Carrera Administrativa, invocando para ello alguna causa justa prevista en la ley, de acuerdo con los procedimientos correspondientes.

Los servidores públicos que no se encuentren bajo la protección de la Carrera Administrativa solicitarán su reintegro a través de la vía ordinaria. Los servidores públicos incorporados a los regímenes especiales harán su solicitud de conformidad con la legislación especial vigente.

Artículo 13. En el caso de que el trabajador de salud afectado por tuberculosis se encuentre recuperado y que, por prescripción médica, al momento de reintegrarse a su lugar de trabajo, no pueda desempeñar las funciones para las cuales fue contratado, el empleador podrá ofrecerle la opción del teletrabajo, si aplica, o reasignarlo por el plazo señalado en la indicación del médico de salud ocupacional en otras funciones que el afectado pueda realizar sin poner en riesgo su seguridad, su salud y la de sus compañeros.

Artículo 14. La baja médica será determinada por el médico tratante para todas las formas clínicas de la tuberculosis, así como para los casos de farmacoresistencia y reacciones adversas a medicamentos antituberculosos.

El empleador deberá permitirle al trabajador el tiempo de descanso establecido por el médico tratante.

Artículo 15. Una vez concluido su periodo de baja médica, el trabajador de salud afectado por tuberculosis tiene derecho a ingresar una hora después o salir una hora antes en los días que corresponda su tratamiento hasta su culminación, con la finalidad de que cumpla su tratamiento supervisado.

El establecimiento de salud expide gratuitamente una constancia diaria sobre la asistencia del trabajador afectado por tuberculosis a su tratamiento, la cual será presentada al empleador. En caso de que el trabajador afectado por tuberculosis no asista al establecimiento de salud, se procederá al descuento respectivo de las horas no laboradas.

Capítulo VI

Mecanismos de Articulación para la Prevención y Control de la Tuberculosis

Artículo 16. El Ministerio de Salud o una de sus instancias competentes será el organismo directivo, normativo y fiscalizador responsable. En ese sentido, le corresponde dirigir, supervisar y evaluar el desarrollo de los programas que configuren el Plan Nacional de Salud para la Prevención y Control de la Tuberculosis, el Plan de Monitoreo y Evaluación del Plan Nacional y la Norma Técnica Nacional para el Control de la Tuberculosis en Panamá, en el esfuerzo por prevenir y controlar la tuberculosis.

Artículo 17. El equipo multidisciplinario e interinstitucional que participe en el esfuerzo por prevenir y controlar la tuberculosis en cada región de salud, distrito o corregimiento

(institucional o comunitario) elaborará un Plan Operativo Anual. Esta programación debe estar en concordancia con los lineamientos y metas del Plan Estratégico Nacional de Control de la Tuberculosis.

Artículo 18. En cada provincia y comarca se conformará un equipo intersectorial, multidisciplinario e interinstitucional para organizar y poner en práctica la lucha de prevención y control de la tuberculosis. En este equipo se deben incorporar médicos, enfermeros, farmacéuticos, educadores o promotores de salud, personal del Programa de VIH/SIDA, técnicos de Saneamiento Ambiental, representantes de gobiernos locales y del Ministerio de Desarrollo Social.

Artículo 19. El Ministerio de Salud coordinará con las entidades involucradas en las actividades de prevención y control de la tuberculosis, para que en sus formulaciones presupuestarias anuales se incluyan las partidas para realizar las actividades, incorporando las relacionadas con la estimación de necesidades, la programación, el seguimiento y la evaluación. Se deben incluir además la capacitación al personal de salud y la comunidad, reuniones de coordinación, intercambio de información, cálculo de medicamentos, insumos, equipos, investigaciones operativas, clínicas y epidemiológicas.

Capítulo VII

Comisión Técnica para el Monitoreo del Control de la Tuberculosis

Artículo 20. Se crea la Comisión Técnica para el Monitoreo del Control de la Tuberculosis, para el monitoreo de la implementación del Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis, bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud.

Artículo 21. El Ministerio de Salud, junto con la Caja de Seguro Social, el sector privado de salud y otras instituciones públicas y organizaciones comunitarias y de la sociedad civil que participen en la lucha por prevenir y controlar la tuberculosis, establecerá una organización funcional y sostenible con representación a nivel nacional y por regiones de salud.

Artículo 22. La organización que se constituya podrá tener asociados estratégicos, que apoyarán puntualmente para productos concretos, aunque no se requiera su participación como miembros de esta.

Artículo 23. Las funciones de la organización multisectorial de prevención y control de la tuberculosis serán debidamente reglamentadas.

Artículo 24. En la memoria anual del Ministerio de Salud y en su sitio web se mantendrán actualizados los esfuerzos por prevenir y controlar la tuberculosis.



Artículo 25. El contenido del informe anual de monitoreo deberá destacar los aspectos multisectoriales y de participación social, las metas fijadas y la eficacia, eficiencia y equidad alcanzada.

Artículo 26. El Ministerio de Salud presentará periódicamente en su página web información actualizada sobre la situación de la prevención y control de la tuberculosis.

Artículo 27. La Comisión Técnica para el Monitoreo del Control de la Tuberculosis realizará evaluaciones anuales de la implementación del PENTB 2018-2022, a fin de monitorear el cumplimiento del calendario y asegurar la financiación, así como adaptar y reformular, si fuere necesario, el contenido del PENTB 2018-2022, para la elaboración del siguiente plan estratégico.

Capítulo VIII

Atención de la Tuberculosis en los Centros Penitenciarios

Artículo 28. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Gobierno a través de la Dirección de Sistema Penitenciario, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación, las universidades y la sociedad civil coordinarán la implementación de estrategias para la prevención y control de la tuberculosis.

Artículo 29. El Ministerio de Salud brindará asistencia técnica en aspectos de prevención y de los medicamentos para el tratamiento antituberculoso gratuito a las personas afectadas por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas en estos establecimientos.

Artículo 30. El Ministerio de Gobierno, a través de la Dirección de Sistema Penitenciario, determinará la ubicación o reubicación de la persona afectada por tuberculosis en un centro penitenciario; uno de los criterios por tenerse en cuenta es la disponibilidad del tratamiento médico antituberculoso. Los establecimientos penitenciarios del país implementarán ambientes especiales para ubicar a los internos afectados por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas, mientras dure su tratamiento médico antituberculoso, y brindará medidas de control de infecciones a las personas que los visitan.

Capítulo IX

Disposiciones Finales

Artículo 31. Las instituciones públicas y privadas de educación básica, media y superior otorgarán facilidades académicas a los estudiantes afectados por tuberculosis para que puedan cumplir con su atención, tratamiento y la recuperación de su salud, procurando que estos estudiantes no perjudiquen su matrícula o la culminación del año académico.

Artículo 32. El Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social, el Ministerio de Educación, las universidades oficiales y particulares, las empresas privadas y demás instituciones



gubernamentales deberán promover la educación y orientación a través de los medios de información masiva dirigida a la población en general, con énfasis en las poblaciones con mayor riesgo de exposición a la tuberculosis y las que se encuentren particularmente en estado de vulnerabilidad.

Artículo 33. El Órgano Ejecutivo proporcionará los recursos necesarios para la implementación de esta Ley.

Artículo 34. El Órgano Ejecutivo reglamentará la presente Ley.

Artículo 35. Esta Ley comenzará a regir el día siguiente al de su promulgación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

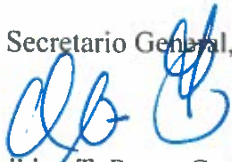
Proyecto 361 de 2020 aprobado en tercer debate en el Palacio Justo Arosemena, ciudad de Panamá, a los tres días del mes de septiembre del año dos mil veinte.

El Presidente,



Marcos E. Castillero Barahona

El Secretario General,



Quibian T. Panay G.

ÓRGANO EJECUTIVO NACIONAL. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, 17 DE octubre DE 2020.



LUIS FRANCISCO SUCRE MEJÍA
Ministro de Salud



LAURENTINO CORTIZO COHEN
Presidente de la República