



**SUMILLA : PROYECTO DE LEY PARA
PROMOVER LA CREACIÓN E
IMPLEMENTACIÓN DE JARDINES
BOTANICOS DE PLANTAS
MEDICINALES A NIVEL MUNICIPAL**

PROYECTO DE LEY

PARA PROMOVER LA CREACIÓN E IMPLEMENTACION DE JARDINES BOTANICOS DE PLANTAS MEDICINALES A NIVEL MUNICIPAL

La congresista que suscribe, **SUSEL ANA MARIA PAREDES PIQUE**, integrante del Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 74 ° y 75° del Reglamento del Congreso, presenta el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY PARA PROMOVER LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE JARDINES BOTÁNICOS DE PLANTAS MEDICINALES A NIVEL MUNICIPAL

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto impulsar la creación de Jardines Botánicos de Plantas Medicinales a nivel de las municipalidades del país, fomentando el cultivo, propagación y, procesamiento de plantas endémicas de cada región para el uso gratuito de la población local, integrando tecnologías intermedias adecuadas para el cultivo, procesamiento y conservación de las plantas que aseguren la propagación de especies, la transmisión de información sobre sus usos y cultivo desde una perspectiva intercultural; y, la educación ambiental comunitaria, que permitirán crear espacios verdes para el desarrollo de la medicina tradicional que promueva el reconocimiento del valor cultural, espiritual y terapéutico de la biodiversidad local.

Artículo 2.- Finalidad de la Ley.

Las Municipalidades Distritales y Provinciales del país promueven y administran los Jardines Botánicos de Plantas Medicinales en terrenos de la propia Municipalidad incentivando la participación activa de la comunidad local en su desarrollo, con cargo a su presupuesto.

Las Municipalidades Distritales y Provinciales son las únicas responsables de la gestión, administración y sostenibilidad de dichos jardines, en el marco de sus competencias y funciones establecidas por ley.

Susel Paredes Piqué

C. Z. C. BALDOVIN

Ignacio Mita Alarcón

Silvia Kolb

Pascón Jaccía

Quito

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES.

Existen numerosos antecedentes históricos que respaldan el amplio conocimiento y uso tradicional difundido de múltiples plantas con propiedades nutricionales y medicinales, tales como la **quina**, **uña de gato**, **sangre de grado**, **maca**, **sacha inchi**, **paico**, **molle**, **salvia**, **matico**, **achiote**, **hercampuri**, **muña**, **chuchuhuasi**, **tara**, y **coca** (*Erythroxylum coca*), entre otras. Asimismo, forman parte de esta tradición las plantas enteogénicas utilizadas en contextos rituales y culturales, como el **San Pedro** (*Echinopsis pachanoi*) y la **Ayahuasca** (*Banisteriopsis caapi*).

El Catálogo Florístico de Plantas Medicinales Peruanas del CENSI (R. Santivañez Acosta & J. Cabrera Meléndez, 2013) y el estudio realizado por Bussmann & Sharon, 2015 - Plantas medicinales de los Andes y Amazonía, incluye una lista extensa de plantas medicinales además de las arriba mencionadas.

Para sustentar esta propuesta, es importante señalar que el corpus bibliográfico científico sobre el uso de plantas medicinales en el Perú es extenso y significativo. Desde el siglo XIX se han documentado importantes contribuciones, como las de Alexander von Humboldt, Antonio Raimondi, Hipólito Ruiz y José Pavón, quienes realizaron estudios botánicos pioneros. En el siglo XX, destacan los trabajos de Hermilio Valdizán y Ángel Maldonado sobre la medicina popular peruana (1920), así como las investigaciones de Larco Herrera (1935) y Augusto Weberbauer (1945), que enriquecieron el conocimiento científico y etnobotánico del país¹. Un caso particular lo constituye la Costa Norte del Perú, donde se ha documentado una rica tradición en el uso de plantas medicinales, transmitida a través de generaciones.

Durante la pandemia del COVID-19, en contextos marcados por la escasez de acceso a vacunas y atención médica, destacó la experiencia del denominado "Comando Matico", conformado por pueblos indígenas de la selva central, quienes emplearon conocimientos ancestrales y el uso de plantas como el matico, logrando resultados positivos en el tratamiento de síntomas respiratorios. Actualmente, existe una amplia oferta de plantas medicinales en los mercados del país, especialmente en espacios conocidos como herboristerías, que funcionan como centros de distribución informal de estos recursos. Además, el país cuenta con el Jardín Botánico de Chorrillos, así como otros jardines botánicos distribuidos en diferentes regiones, los cuales constituyen importantes centros de conservación, investigación y educación sobre la diversidad vegetal y su uso tradicional.

Actualmente, contamos con la Ley N° 32193, que declara de interés nacional la creación del Jardín Botánico Nacional del Perú. Asimismo, existen diversas instituciones vinculadas a la conservación, investigación y regulación del patrimonio vegetal y medicinal del país, entre ellas: el Servicio Nacional Forestal y de Fauna Silvestre (SERFOR), el Ministerio del Ambiente (MINAM), el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC), la Dirección General de Medicinas, Insumos y Drogas (DIGEMID) y el Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad (CENSI INS).

En el ámbito académico y científico, el Herbario de Plantas Medicinales y Alimenticias cuenta con un acervo de 1,960 ejemplares que representan alrededor

¹ Bussmann Rainer y Sharon Douglas (2015), "Plantas Medicinales de los Andes y la Amazonía. La Flora Mágica y Medicinal del Norte del Perú". Impreso en Perú.

de 1,100 especies de plantas medicinales. A nivel nacional, existen 38 jardines botánicos, de los cuales 13 son reconocidos oficialmente. Si bien estos avances constituyen un esfuerzo significativo para la preservación y estudio de la flora medicinal peruana, no garantizan por sí solos la difusión y el acceso popular al conocimiento y uso tradicional de estas plantas. Para lograr una mayor apropiación social, es fundamental fomentar la colaboración activa con los gobiernos locales y municipios, quienes pueden ser agentes clave en la promoción y divulgación de este patrimonio cultural y natural.

Distribución Plantas Medicinales en la región Andina².

Bol	Chil	Col	Ec	Per	Ven
249	104	139	288	832	----

En el mundo existen aproximadamente 300,000 especies de plantas y más de 60,000 especies de hongos. De este total, se estima que alrededor del 10% se encuentra en el Perú, lo que posiciona al país dentro del selecto grupo de países megadiversos.

El Perú ocupa el quinto lugar a nivel mundial en número de plantas conocidas y utilizadas por su población, y es el primer país en especies vegetales domesticadas nativas. Entre estas, destacan numerosas plantas medicinales, utilizadas desde tiempos ancestrales en la medicina tradicional a través de prácticas como la fitoterapia.

Actualmente, se han identificado 1,109 especies de plantas medicinales registradas en el país (de un total de 1,408), de las cuales 222 han sido domesticadas o cultivadas activamente. Estas prácticas tienen fuerte presencia en regiones como Cusco, Chazuta (San Martín), Ayabaca (Piura) y Cajamarca.

En reconocimiento a esta valiosa herencia, en 2007 se realizó en Lima la Primera Cumbre Mundial de Armonización de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria. Este encuentro subrayó la importancia de la medicina tradicional y recomendó su integración y armonización con los sistemas oficiales de salud de cada país.

II. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

2.1. Respecto a los Derechos de los Pueblos Indígenas y Salud Intercultural: Fundamentos y Marco Normativo

2.1.1. Reconocimiento internacional de los derechos colectivos

Los principales instrumentos internacionales reconocen el derecho humano colectivo de los pueblos indígenas a proteger y preservar sus saberes ancestrales, los cuales constituyen un patrimonio cultural invaluable y forman parte esencial de su identidad y cosmovisión. En este sentido, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales

² <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3544.pdf>

(1989) establece el compromiso de los Estados para respetar y proteger estos conocimientos tradicionales, así como para garantizar la participación de los pueblos indígenas en la gestión y conservación de sus recursos naturales.

De manera complementaria, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007) reafirma estos derechos, incluyendo el derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar sus conocimientos tradicionales, innovaciones y prácticas, así como la protección contra la apropiación indebida y la biopiratería.

2.1.2. Salvaguarda de saberes ancestrales y protección contra la biopiratería

Es indispensable que las políticas públicas reconozcan y valoren las acciones transmitidas de generación en generación por los pueblos originarios en la identificación, domesticación y uso sostenible de las plantas medicinales y otros recursos naturales. Estos saberes son fundamentales para la conservación de la biodiversidad y la salud de las comunidades.

Además, se requiere establecer mecanismos legales eficaces para proteger a los pueblos indígenas contra la biopiratería, entendida como la explotación ilegal o no autorizada de recursos genéticos y conocimientos tradicionales, especialmente en el contexto de intereses comerciales internacionales que pueden vulnerar sus derechos y afectar su soberanía sobre sus territorios y recursos.

2.1.3. Derecho a la salud intercultural y medicina tradicional

En el marco del Derecho a la Salud, la Ley General de Salud del país contempla disposiciones relativas a la Salud Alternativa y la Salud Intercultural, reconociendo la importancia de la Medicina Tradicional. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional abarca el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias propias de distintas culturas, utilizadas para mantener la salud, prevenir enfermedades, diagnosticar, tratar y mejorar el bienestar físico y mental.

El reconocimiento institucional de la medicina tradicional no solo responde a una demanda social, sino que también aporta a la diversidad y pluralidad de los sistemas de salud, permitiendo su integración en políticas públicas y programas de atención primaria.

2.1.4. Hitos y avances en la integración de la medicina tradicional

El trabajo monumental del Dr. Fernando Cabieses (1993³ y 2003⁴), representó un punto de inflexión en la investigación y promoción de la medicina tradicional peruana, estableciendo bases científicas y sociales para su inclusión en el sistema nacional de salud.

Asimismo, la Declaración de Alma Ata (1978) de la OMS y UNICEF promovió un modelo de atención primaria en salud basado en la participación comunitaria, la equidad y el reconocimiento de los saberes ancestrales como parte integral de la salud pública.

Estos antecedentes sirven de base para fortalecer un enfoque intercultural en la salud, que respete y valore las prácticas tradicionales, promueva su articulación con los servicios oficiales y garantice el acceso efectivo a atención sanitaria culturalmente pertinente para los pueblos indígenas y otras comunidades. La comprensión ancestral de la salud y la enfermedad en las culturas andinas y amazónicas forma parte de un sistema simbólico y espiritual profundamente arraigado.

2.1.5. Reconocimiento de la concepción cultural de la salud en los pueblos indígenas

La comprensión ancestral de la salud y la enfermedad en las culturas andinas y amazónicas forma parte de un sistema simbólico y espiritual profundamente arraigado, como señala **Fernando Cabieses**⁵ citando a Flores Ochoa: *"En la concepción andina, la enfermedad es parte de las relaciones del hombre con las deidades y de su comportamiento en la sociedad. Cuando las actitudes negativas de una persona rompen el equilibrio dinámico en que se desenvuelve, se produce la enfermedad. En este contexto aparecen los seres sobrenaturales benéficos y maléficos: los supays, enchanchos, sogas (...) La comunicación con seres espirituales como los Apu, los Wamani, los Hirka, resulta parte del tratamiento"*.

Este enfoque integral de la salud, que incluye dimensiones físicas, espirituales y comunitarias, debe ser reconocido como parte del patrimonio cultural inmaterial del país y como base legítima de los sistemas de medicina tradicional indígena, ampliamente practicados en diversas regiones del territorio nacional.

2.2. Marco normativo vigente sobre productos medicinales de origen natural

2.2.1. El Estado peruano ha avanzado en la regulación de los productos naturales de uso medicinal. La Ley N° 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (2009), en su Artículo 12°, establece lo siguiente respecto a los medicamentos herbarios: *"La comercialización de medicamentos herbarios, sus preparados obtenidos en forma de extractos, liofilizados, destilados, tinturas, cocimiento o cualquier otra*

³ Cabieses Molina F (1993) Apuntes de Medicina Tradicional: La racionalización de lo irracional. CONCYTEC, Lima.

⁴ Cabieses Molina F (2003) Ayer y Hoy (Las Plantas Medicinales). Imprenta Luis Ramos Díaz, Lima

⁵ Cabieses Fernando (1993) "Apuntes de Medicina Tradicional. Lo Racional y lo Irracional". Convenio Hipólito Unanue.

preparación galénica con finalidad terapéutica, en la condición de fórmulas magistrales, preparados oficinales o medicamentos se sujeta a los requisitos y condiciones que establece el Reglamento respectivo. Las plantas medicinales de uso tradicional y otros recursos de origen natural de uso medicinal que se ofrezcan sin referencia a propiedades terapéuticas, diagnósticas o preventivas pueden comercializarse sin registro sanitario".

2.2.2. Además, existen normas reglamentarias complementarias como:

- Decreto Supremo N°010-97-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.
- Decreto Supremo N°004-2000-SA, que modifica el Reglamento antes mencionado.
- Decreto Supremo N°001-2012-SA, que actualiza artículos clave del marco regulador vigente.

Estas disposiciones evidencian que ya existe una base normativa que puede ampliarse para garantizar la protección y articulación de los saberes ancestrales con el sistema oficial de salud.

2.3. Expansión de la Medicina Alternativa y Complementaria

La Medicina Alternativa y Complementaria (MAC), que incluye tanto prácticas ancestrales como enfoques terapéuticos contemporáneos no convencionales, está en crecimiento sostenido a nivel mundial, motivada por factores como: accesibilidad económica, arraigo cultural en diversas poblaciones; y, su capacidad para complementar la atención médica convencional, especialmente en áreas rurales o con escasa cobertura sanitaria.

La integración de la MAC en los sistemas públicos representa una oportunidad estratégica para ampliar la cobertura sanitaria con pertinencia cultural y territorial, tal como lo reconocen las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde la Declaración de Alma Ata (1978).

2.4. Obstáculos estructurales identificados

De acuerdo con Fernández (2009) del INMETRA⁶, los principales desafíos para implementar programas públicos de salud que incluyan la medicina indígena son:

- Ausencia de una política nacional integral.
- Falta de lineamientos sectoriales específicos.
- Débil respaldo institucional por parte del Estado.
- Escaso apoyo del gremio médico.
- Desconocimiento generalizado sobre los beneficios de estos sistemas de salud.

⁶ Fernández L (2009) Medicina Complementaria en la Seguridad Social: Avances, Retos y Perspectivas. In: Vergara E, Vásquez R (Eds) Medicina Tradicional: Conocimiento Milenario pp. 292-293. Museo de Arqueología, Antropología e Historia, Serie Antropología No. 1, Facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo

2.5. Protección de la biodiversidad y lucha contra la biopiratería

Desde una perspectiva de soberanía biológica y protección de la biodiversidad, es urgente establecer mecanismos que eviten la depredación y explotación no regulada de especies silvestres de alto valor medicinal, especialmente aquellas en peligro por la presión del mercado internacional, como ocurre con la maca. Si bien las especies domesticadas han recibido cierta protección, las plantas silvestres continúan siendo vulnerables a la biopiratería y al uso irracional por parte de industrias farmacéuticas foráneas.

2.6. Patrimonio cultural inmaterial y uso ancestral de plantas

De conformidad con las disposiciones de la UNESCO y del Ministerio de Cultura del Perú, el régimen de protección del patrimonio cultural inmaterial incluye expresamente el reconocimiento del uso ancestral de especies vegetales nativas por parte de las culturas andinas y amazónicas. Esta protección no solo debe ser simbólica, sino también operativa y legal, permitiendo salvaguardar tanto el conocimiento tradicional como los ecosistemas que lo sustentan.

2.7. Avances recientes y necesidad de seguimiento institucional

Finalmente, debe destacarse la Resolución Ministerial N° 296-2023-MINAM, que crea un Grupo de Trabajo Multisectorial, de naturaleza temporal, con el objetivo de formular propuestas técnicas para la creación, implementación y gestión articulada del Jardín Botánico Nacional del Perú. Este grupo tiene como finalidad preservar muestras representativas de la biodiversidad nacional para su evaluación, investigación, recuperación, divulgación y uso sostenible.

Es necesario que el Ministerio del Ambiente publique y difunda el Informe Final de la Dirección General de Diversidad Biológica sobre el cumplimiento de los objetivos planteados en dicha resolución, a fin de garantizar la transparencia, continuidad y eficacia de estas iniciativas en la política pública.

2.8. Antecedentes legislativos y necesidad de articulación multinivel

En legislaturas anteriores se presentó el Proyecto de Ley N.º 3141-2022/CR, que propone la "Ley que promueve el cultivo, cuidado, estudio y difusión del valor medicinal y nutricional de las especies comunes, nativas, endémicas y de los ecosistemas desarrollados en los jardines botánicos del Perú". Si bien esta iniciativa representa un avance valioso, resulta insuficiente para abordar de manera integral y efectiva las acciones necesarias en los tres niveles de gobierno: nacional, regional y local.

III. MARCO NORMATIVO

3.1. Normativa Internacional

El presente proyecto de ley se sustenta en diversos instrumentos internacionales que reconocen los derechos colectivos de los pueblos indígenas, la protección del conocimiento tradicional y la biodiversidad, así como el valor cultural del patrimonio inmaterial. Entre ellos destacan:

- Convenio N.º 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales, particularmente los artículos 5, 23, 27 y 30, que reconocen el derecho de los pueblos indígenas a conservar sus instituciones, costumbres,

conocimientos tradicionales y a participar en la formulación de políticas públicas que los afecten.

- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (Resolución del 13 de septiembre de 2007), artículos 5, 11, 12, 13, 14 y 15, que garantizan el derecho a practicar, revitalizar y transmitir sus tradiciones, conocimientos y sistemas médicos ancestrales.

3.2. Normativa Nacional

El Perú ha desarrollado una serie de normas que respaldan la protección de los conocimientos colectivos, la biodiversidad, el patrimonio cultural inmaterial y los derechos de los pueblos indígenas:

- Constitución Política del Perú, en los artículos relacionados a la identidad cultural, el pluralismo étnico y la protección de la biodiversidad (es recomendable especificar los artículos concretos, como el 2, 68, 89, entre otros).
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, que en su artículo 82, señala la promoción y administración de parques zoológicos, jardines botánicos...
- Ley N° 27811 (2002): Establece el Régimen de Protección de los Conocimientos Colectivos de los Pueblos Indígenas vinculados a los Recursos Biológicos.
- Ley N° 28296: Ley General del Patrimonio Cultural de la Nación.
- Ley N° 29565: Crea el Ministerio de Cultura y establece sus competencias, incluyendo la protección del patrimonio inmaterial.
- Ley N° 29735: Regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- Ley N° 29811: Establece una moratoria para el ingreso y producción de organismos vivos modificados (transgénicos) al territorio nacional por un período determinado.
- Ley N° 28131: Ley del Artista, Intérprete y Ejecutante, en tanto reconoce la autoría colectiva en manifestaciones culturales tradicionales.
- Ley N° 28278: Ley de Radio y Televisión, que contempla espacios de difusión de contenidos culturales y educativos.
- Decreto Supremo N° 006-2016-MINCULT: Crea la Comisión Multisectorial Permanente para la Salvaguarda y Revalorización de Conocimientos, Saberes y Prácticas Tradicionales y Ancestrales.
- Resolución Ministerial N° 080-2011-MC: Aprueba la Directiva N.º 01-2011 sobre la declaratoria de manifestaciones del patrimonio cultural inmaterial como Patrimonio Cultural de la Nación.
- Resolución Ministerial N° 335-2015-MC y Directiva N.º 003-2015-MC, que regulan procedimientos para la gestión y protección del patrimonio cultural inmaterial.

IV. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se ajusta a lo que dispone la Constitución Política del Perú y la legislación vigente en consonancia con las normas relacionadas al Estado de Derecho y jerarquía de las leyes.

V. ANALISIS COSTO – BENEFICIO

La aplicación de la propuesta normativa no genera gastos adicionales en el Presupuesto del Sector Público.

La aprobación de la presente ley permitirá armonizar y articular la legislación vigente relativa a los jardines botánicos, integrándola a la normativa de competencia municipal que impulse la creación, fortalecimiento y gestión de jardines botánicos municipales especializados en plantas medicinales. Esto permitirá no solo una mayor conservación de la diversidad biológica y cultural, sino también la revalorización del conocimiento tradicional y el acceso equitativo a los beneficios derivados de estos recursos.

VI. RELACIÓN CON LAS POLITICAS NACIONALES DEL ESTADO

La propuesta legislativa se encuentra enmarcado en las siguientes políticas públicas del Acuerdo Nacional:

Democracia y Estado de derecho

3. Afirmación de la identidad nacional

Equidad y justicia social

13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.