



GACETA OFICIAL

Edición Digital

AÑO

Panamá, R. de Panamá viernes 3 de julio de 2026

N° 30560 B

CONTENIDO

MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO

Resolución N° DNSV-SG-001
(lunes 01 de junio 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS FITOSANITARIOS DE IMPORTACIÓN (RFI) DE SEMILLAS DE COCO (COCOS NUCIFERA), ORIGINARIAS DE BRASIL.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Resolución N° MEF-RES-2026-2226
(martes 23 de junio 2026)

POR LA CUAL SE DESIGNA AL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, ANTE LA COMISIÓN NACIONAL PARA TECNOLOGÍAS CRÍTICAS Y EMERGENTES.

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 463
(lunes 29 de junio 2026)

QUE APRUEBA EL PLAN NACIONAL PARA EL ABORDAJE DE LAS DEMENCIAS EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LOS AÑOS 2025-2030.

ALCALDÍA DE LAS TABLAS / LOS SANTOS

Decreto N° 30
(martes 30 de junio 2026)

POR EL CUAL SE APLICAN MEDIDAS CON MOTIVO DE LAS FIESTAS PATRONALES DE SANTA LIBRADA.

CONSEJO MUNICIPAL DE LA MESA / VERAGUAS

Acuerdo N° 08
(viernes 12 de junio 2026)

QUE APRUEBA LA MODIFICACIÓN EN EL ARTÍCULO SEXTO DEL ACUERDO NO.04 DEL 13 DE ABRIL DE 2026, PUBLICADO EN GACETA NO.30523B, GACETA OFICIAL DIGITAL, MIÉRCOLES 13 DE MAYO DE 2026.



REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO
DIRECCIÓN NACIONAL DE SANIDAD VEGETAL



RESOLUCIÓN DNSV-SG-N° 001, DE 01 DE JUNIO DE 2026

"Por medio del cual se establecen los Requisitos Fitosanitarios de Importación (RFI) de semillas de coco (*Cocos nucifera*), originarias de Brasil".

EL DIRECTOR NACIONAL DE SANIDAD VEGETAL,
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el Ministerio de Desarrollo Agropecuario (MIDA), a través de la Ley 47 de 9 de julio de 1996, "por la cual se dictan medidas de protección fitosanitaria y se adoptan otras disposiciones" en su Título I, Capítulo I, Artículo 1, y Artículo 2 inciso 3, faculta a la Dirección Nacional de Sanidad Vegetal (DNSV), para establecer las medidas y normas protectoras del patrimonio agrícola nacional, con el objetivo primordial de prevenir y controlar, en forma integral los problemas fitosanitarios de las plantas y productos vegetales en su proceso de producción, clasificación, empaque, almacenamiento y transporte, así como evitar la introducción, establecimiento y diseminación de plagas de plantas y productos vegetales en el territorio de la República de Panamá.

Que la Ley 47 de 9 de julio de 1996, en su Título II, Capítulo I, Artículo 9, crea en el Ministerio de Desarrollo Agropecuario, la Dirección Nacional de Sanidad Vegetal, bajo el mando de un funcionario idóneo y en dependencia directa del Despacho Superior. Esta Dirección se constituye en la autoridad competente con la responsabilidad de cumplir y hacer cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentaciones, así como ejecutar las políticas de sanidad vegetal en el territorio de la República, para coadyuvar en la protección del ambiente y la salud.

Que la Ley 47 de 9 de julio de 1996, en su Título II, Capítulo I, Artículo 10, faculta a la Dirección Nacional de Sanidad Vegetal del Ministerio de Desarrollo Agropecuario, para regular, organizar y supervisar las actividades y servicios fitosanitarios nacionales de Normalización y reglamentación, los organismos de certificación, las unidades de verificación y los laboratorios de pruebas en materia de sanidad vegetal, y su acreditación; entre otros.

Que la Ley 47 de 9 de julio de 1996, en su Título III, Capítulo VII, Artículo 56, establece que el Ministerio de Desarrollo Agropecuario, a través de la Dirección Nacional de Sanidad Vegetal, y en coordinación con los entes competentes en las materias respectivas, elaborará las normas, reglamentos, instructivos y procedimientos fitosanitarios, y será responsable de su aplicación. Dichas normas deberán ser publicadas en Gaceta Oficial.

Que las norma antes citada y producto del análisis de riesgos de plagas, la Dirección Nacional de Sanidad Vegetal ha convenido establecer los requisitos fitosanitarios para la importación (RFI) de semillas de coco (*Cocos nucifera*) originarias y procedentes de Brasil.

Que luego de las condiciones antes expuestas:



RESUELVE:

PRIMERO: Establecer los Requisitos Fitosanitarios para la Importación de semillas de coco (*Cocos nucifera*), originarias de Brasil.

SEGUNDO: Los requisitos fitosanitarios generales y específicos, que debe cumplir el envío de semillas de coco (*Cocos nucifera*), son los siguientes:

I. Requisitos Generales:

1. El envío a su arribo al territorio nacional debe estar acompañado por un permiso de importación (Licencia Fito-zoosanitaria de Importación) vigente, emitida por la Dirección Ejecutiva de Cuarentena Agropecuaria (DECA) fundamentada en la presente resolución.
2. El envío deberá presentarse en empaques nuevos, de primer uso y/o sustrato o material de acondicionamiento inerte, resistente a la manipulación y debe estar identificado de forma tal que permita su trazabilidad.
3. A su ingreso al país, el envío queda sujeto a inspección y muestreo por la Dirección Ejecutiva de Cuarentena Agropecuaria, las muestras colectadas serán enviadas a los laboratorios oficiales de la Dirección Nacional de Sanidad Vegetal para su análisis. El costo del diagnóstico será asumido por el importador.
4. El envío deberá cumplir con la cuarentena vegetal post entrada (CVPE) en sitios autorizados por la DNSV, previo a la importación.

II. Requisitos específicos:

1. El envío de semillas de coco (*Cocos nucifera*), debe estar amparados por un certificado fitosanitario emitido por la Organización Nacional de Protección Fitosanitaria (ONPF) del país de origen (Brasil).
2. Las semillas de coco (*Cocos nucifera*), han sido cultivadas y embaladas en Brasil.
3. Las semillas de coco (*Cocos nucifera*), proceden de áreas, lugares o sitios de producción sujetos a inspección por parte de la ONPF del país de origen, durante el periodo de crecimiento activo, cosecha y embalaje del producto.
4. El certificado fitosanitario debe indicar en la sección de declaración adicional lo siguiente: El envío de semillas de coco (*Cocos nucifera*), se inspeccionó y se encontró libre de:
 - a. *Amrineus cocofolius*
 - b. *Camarotella torrendiella*
 - c. *Steneotarsonemus furcatus*



TERCERO: La presente Resolución empezará a regir a partir de su publicación en Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley 47 de 9 de julio de 1996.



COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Emmeris Quintero
EMMERIS QUINTERO

Director Nacional de Sanidad Vegetal



Harry Pérez
HARRY PÉREZ

Subdirector Nacional de Sanidad Vegetal

MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO
CERTIFICO QUE TODO LO ANTERIOR ES FIEL
COPIA DE SU ORIGINAL.

PANAMA, 25 DE Junio DE 2024.

Consta de Tres (3) Fojas.

[Signature]
SECRETARIA GENERAL





REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Resolución N° MEF-RES-2026-2226

Panamá, 23 de junio de 2026

Por la cual se designa al representante del Ministerio de Economía y Finanzas, ante la
Comisión Nacional para Tecnologías Críticas y Emergentes

EL MINISTRO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
En uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley No.97 de 21 de diciembre de 1998, se creó el Ministerio de Economía y Finanzas como resultado de la fusión del Ministerio de Hacienda y Tesoro y el de Planificación y Política Económica;

Que, el artículo 4 de la Ley No.97 de 21 de diciembre de 1998, "Por la cual se crea el Ministerio de Economía y Finanzas y se dictan otras disposiciones", establece que la dirección del Ministerio de Economía y Finanzas estará a cargo del Ministro de Economía y Finanzas, quien es el Jefe Superior del ramo y el responsable ante el Presidente de la República por el cumplimiento de sus atribuciones;

Que, los artículos 6 y 7 de la Ley No.97 de 21 de diciembre de 1998, le otorgan al Ministro de Economía y Finanzas la facultad de delegar el ejercicio de sus funciones o atribuciones en los Viceministros, en los Directores o en otros servidores públicos del Ministerio;

Que, el artículo 5 del Decreto Ejecutivo No.36 de 7 de mayo de 2026, "Que declara las tecnologías críticas y emergentes como áreas prioritarias y estratégicas para la República de Panamá y dicta otras disposiciones", establece que la Comisión Nacional para Tecnologías Críticas y Emergentes estará integrada entre otros, por un representante del Ministerio de Economía y Finanzas;

Que, mediante nota MIPRE-DM-149-2026 de 19 de junio de 2026, el Ministro de la Presidencia informa que el próximo 8 de julio de 2026, se realizará el acto de instalación de la citada Comisión por lo que solicita la designación de un representante de este ministerio;

Que, en virtud de lo expuesto,

RESUELVE:

PRIMERO: Designar a **Jaime Setchfield**, Director de Tecnología e informática para que participe como representante del Ministerio de Economía y Finanzas, ante la Comisión Nacional para Tecnologías Críticas y Emergentes.

SEGUNDO: Las funciones aquí delegadas en ningún caso podrán a su vez delegarse; sin embargo, la designación de responsabilidades que se hace por medio de la presente puede sustituirse, en cualquier momento, a través de la respectiva Resolución.

TERCERO: Esta Resolución comenzará a regir a partir de su firma.





Resolución MEF-RES-2026-2226
Panamá, 23 de junio de 2026
pág. 2

FUNDAMENTO LEGAL: Ley No.97 de 21 de diciembre de 1998, Decreto Ejecutivo No.36 de 7 de mayo de 2026 y la nota MIPRE-DM-149-2026 de 19 de junio de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en la ciudad de Panamá a los veintitrés (23) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

Ana Matilde Amado
Secretaria General, encargada

Felipe E. Chapman
Ministro



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
SECRETARÍA GENERAL

ESTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DE
SU ORIGINAL

Panamá, 30 de Junio de 20 26

LA SECRETARÍA GENERAL



RESOLUCIÓN No. 463
De 29 de JUNIO de 2026

Que aprueba el Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias en el período comprendido entre los años 2025-2030

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Que la Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá, establece que la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud es la instancia técnico-administrativa responsable de las funciones nacionales de salud pública, con carácter normativo y regulador, incluyendo la adopción de medidas necesarias para enfrentar enfermedades de interés nacional.

Que la Ley 364 de 06 de febrero de 2023, que establece el derecho humano a la salud mental y garantiza su cobertura nacional, establece la garantía de los derechos de las personas adultas mayores en la República de Panamá, disponiendo la adopción de políticas públicas que prioricen la salud mental y las condiciones neurodegenerativas como las demencias, en concordancia con un enfoque de Derechos Humanos.

Que el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, le atribuye la formulación, ejecución, supervisión y evaluación del Plan Nacional de Salud, así como la coordinación de todos los recursos institucionales orientados a garantizar la salud de la población.

Que el Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, mediante el cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, señala que le corresponde mantener actualizada la legislación sanitaria, dictar reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios y programas y promover la eficiencia en la atención integral de la población.

Que las demencias representan un desafío creciente para los sistemas de salud por su impacto en las personas, las familias y la sociedad, siendo una de las principales causas de discapacidad y dependencia en las personas mayores, situación que demanda un abordaje institucional basado en políticas públicas con enfoque preventivo, terapéutico, comunitario y de protección de los derechos humanos.

Que se hace necesario aprobar el Plan Nacional para el Abordaje Integral de las Demencias como instrumento técnico y estratégico del Estado panameño, a fin de orientar las acciones intersectoriales dirigidas a la prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, atención integral, rehabilitación y apoyo a las personas que viven con demencia y a sus cuidadores.

Por lo tanto, **se RESUELVE:**

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el Plan Nacional para el Abordaje de las demencias en el período comprendido entre los años 2025-2030, que se reproduce en el Anexo 1 y que forma parte integral de la presente Resolución.





Resolución No. 463 de 29 de JUNIO de 2026.

ARTÍCULO SEGUNDO: Señalar que le corresponde a la Dirección General de Salud Pública, a través de la Sección de Salud Mental y de la Sección de Salud del Adulto Mayor del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población del Ministerio de Salud, la responsabilidad de divulgar, monitorear y evaluar el cumplimiento del Plan aprobado en la presente Resolución.

ARTÍCULO TERCERO: La presente Resolución empezará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República de Panamá; Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Ley 364 de 06 de febrero de 2023 y Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.




FERNANDO BOYD GALINDO
Ministro de Salud








PLAN NACIONAL PARA EL ABORDAJE DE LAS DEMENCIAS

2025-2030





“Me gusta bailar y seguiré bailando siempre”

Magdalena Grimaldo- Persona con demencia



AUTORIDADES



MINISTERIO DE SALUD

Dr. Fernando Boyd Galindo
Ministro de Salud

Dr. Manuel Alberto Zambrano Chang
Viceministro de Salud

Lic. Julio Arosemena Rufz
Secretario General de Salud

Dra. Yelkys Gill M.
Directora General de Salud Pública

Dr. Pedro Contreras
Subdirector General de Salud Pública

CAJA DE SEGURO SOCIAL

Mgtr. Dino Mon
Director General de la Caja de Seguro Social

Dr. Marcos Young
Director Ejecutivo Nacional de los Servicios y Prestaciones en Salud de la Caja de Seguro Social

Dr. Hiram Martin De Mera
Subdirector Nacional de Atención Primaria en Salud de la Caja de Seguro Social

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Dra. Ana Rivière Cinnamond
Representante de la Organización Panamericana de la Salud en Panamá

Mgtr. Zohra Abaakouk
Asesora Internacional

Dra. Carmen Martínez
Asesora Subregional de Centroamérica y Caribe

Dr. Joel Méndez
Consultor Nacional

Dra. Ileana Brea
Consultora Nacional de la Organización Panamericana de la Salud





COMITÉ ELABORADOR

Mgtr. Diana E. Varela F.
Jefa de la Sección de Salud de Adulto Mayor

Dr. Francisco Lara
Médico de la Sección de Salud de Adulto Mayor

Mgtr. Marlene Ansola de Henríquez
Coordinadora Nacional de Enfermería de la Sección de Salud de Adulto Mayor

Dr. Roberto E. González de la Lastra
Jefe de la Sección de Salud Mental

Mgtr. Aldacira M. de Bradshaw
Coordinadora Nacional de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Sección de Salud Mental

Dr. David Sanjur
Dr. en Psicología - Psicólogo Clínico de la Sección de Salud Mental

Mgtr. Guadalupe Quiroz De Loza
Psicóloga de la Sección de Salud Mental

COLABORADORES Y VALIDADORES

Ministerio de Salud

Dr. Israel H. Cedeño G.
Jefe del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población

Dra. Daira Ibáñez
Jefa del Departamento de Planificación de Salud de la Población de la Dirección de Planificación

Dra. Iritzel Santamaría
Subdirectora de Planificación en Salud

Dr. Ramón Taylor
Médico Planificador de la Dirección General de Salud Pública

Dra. Delia De Ycaza
Médico Psiquiatra de la Región Metropolitana de Salud

Dr. Ricardo Goti Valdés
Médico Psiquiatra de la Región de Salud de Panamá Norte



Dra. Jisela Ibarra
Jefa de la Sección de Salud de Adulto

Dra. María Sabina Achu
Médico de la Sección de Cuidados Paliativos

Lic. Siomara Santana
Psicóloga de Promoción de la Salud



Caja de Seguro Social

Dr. Aquiles Aguilar
Jefe del Programa Nacional de Pensionados, Jubilados y Tercera Edad

Lic. Martina Maribel Marín R.
Coordinadora Nacional de Enfermería del Programa Nacional de Pensionados, Jubilados y Tercera Edad

Mgtr. Anita Rodríguez B.
Supervisora de Trabajo Social en el Programa Nacional de Pensionados, Jubilados y Tercera Edad

Ministerio de Desarrollo Social

Mgtr. Marisel Ríos
Jefa de la Coordinación Nacional de Adulto Mayor

Lic. Roxana Hurtado
Trabajadora Social de la Coordinación Nacional de Adulto Mayor

Lic. Dora Mock
Centro de Orientación y Atención Integral

Lic. Lilia Aguilar
Centro de Orientación y Atención Integral

Otras Instituciones

Lic. Lissette Feuillebois
Técnica de la Secretaría Nacional de Discapacidad – SENADIS

Lic. Yamileth Granda
Técnica de la Contraloría General

Dra. Beatriz Gómez
Investigadora del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud





Lic. Zulay Pinillo
Unidad de Personas Mayores de la Defensoría del Pueblo

Lic. Cristian Tejeira
Representante de la Asociación Panameña de Psicología

Dra. Ileana Brea
Consultora Nacional de la Organización Panamericana de la Salud en Panamá

Lic. Plinio Cerrud
Asociación Nacional de Familiares, Amigos y Personas con Esquizofrenia y otras Enfermedades Mentales – ANFAPEEM

Lic. Vielka Rosero
Asociación Nacional de Practicante y Auxiliares Técnicos en Enfermería – ANPATE

Dra. Ana Brito
Presidente de la Asociación Panameña de Geriátrica

Dra. Gabrielle Britton
Coordinadora de Investigación del Centro de Neurociencias y Unidad de Investigación Clínica del INDICASAT

Dr. Manuel Díaz
Representante del Consejo Nacional de Rectores

Lic. Karen Broce
Trabajadora Social de la Universidad de Panamá

Lic. Nereida Ying
Federación Nacional de Asociaciones de la Tercera Edad

Miembros de la Asociación de Apoyo a los Familiares de Pacientes con Alzheimer y otras Enfermedades Demenciales (AFAPADEA)

Lic. Ingrid Wellington - Presidenta de AFAPADEA

Andrés Joachin
Dora Maggiori
Linda Chan
Gisela Herrera
Madelayne Chorchi
Magdalena Grimaldo
Xenia Jaén





Contenido

Presentación..... 8

Siglas y abreviaturas..... 9

Glosario..... 10

Introducción..... 12

Generalidades..... 14

Antecedentes..... 14

Marco Regulatorio..... 16

Contenido del Plan..... 18

Alcance..... 18

Fundamentos Rectores:..... 18

Propósito del Plan..... 20

Ejes del Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias 2025 - 2030..... 20

Eje 1. Gobernanza..... 21

Eje 2. Sensibilización y humanización..... 24

Eje 3. Prevención integral y envejecimiento saludable..... 27

Eje 4. Detección y tratamiento..... 29

Eje 5. Sistema integral para la gestión de información e investigación sobre demencia..... 31

Seguimiento y monitoreo..... 33

Metodología..... 34

Responsables del monitoreo, seguimiento y evaluación..... 34

Presupuesto y Financiamiento..... 34

Referencias bibliográficas..... 36





PRESENTACIÓN



Nos complace presentar El Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias 2025-2030, que busca alinear las estrategias nacionales de salud con los compromisos internacionales establecidos en la Agenda 2030 y en el Plan de Acción Mundial sobre la respuesta de Salud Pública a la Demencia, de la Organización Mundial de la Salud. Esta iniciativa es crucial para enfrentar los desafíos asociados a las demencias, considerando su creciente prevalencia a nivel mundial y su impacto en la calidad de vida de las personas que viven con demencia y sus familias.

El plan incluye objetivos enfocados en la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento adecuado y el apoyo a los familiares y cuidadores. Además, se espera que promueva la investigación y la capacitación de profesionales de la salud, a fin de brindar una atención integral a quienes viven con estas condiciones. Es importante también promover la sensibilización y educación sobre la demencia en la sociedad para reducir el estigma y fomentar una mejor comprensión de estas enfermedades.

La demencia tiene impactos directos no solo sobre el paciente, sino también sobre sus familiares y cuidadores, por lo que se requiere un abordaje integral que considere todos los aspectos que inciden en la calidad de vida de estas personas. Hay que reconocer que la demencia afecta a todo el sistema familiar y social, pues esto resulta clave para que todos los involucrados participen activamente en ofrecer recursos y un apoyo integral para el éxito de este plan.

Más que una declaración de intenciones, el Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias 2025-2030 es un llamado a la acción, destacando la importancia de trabajar en conjunto para construir un entorno más comprensivo y solidario ante un problema de salud pública tan sensitivo y complejo como lo es la demencia. Invitamos a cada actor a sumarse activamente a este esfuerzo colectivo para promover un enfoque que no solo se centre en los aspectos clínicos, sino que también priorice la dignidad y el bienestar emocional de los pacientes, sus familias y el apoyo a los cuidadores.

Dr. Fernando Boyd Galindo
Ministro de Salud





SIGLAS Y ABREVIATURAS

ADI

Alzheimer's Disease International (por sus siglas en inglés).

CSS

Caja de Seguro Social.

DCL

Deterioro Cognitivo Leve.

EA

Enfermedad de Alzheimer.

ENT

Enfermedad No Transmisibles.

MINSA

Ministerio de Salud.

OMS

Organización Mundial de la Salud.

OPS

Organización Panamericana de la Salud.

GI-mhGAP

Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada.



GLOSARIO



Aliado: Institución o actor social que realiza una actividad similar y que comparte intereses y objetivos comunes, por lo que se puede establecer relaciones de colaboración y beneficio mutuo de una población es específico.

Clínica de Memoria: Servicio especializado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la memoria y de otras funciones cognitivas, con participación multidisciplinaria.

Cuidador: Persona que asume la responsabilidad de cuidar y supervisar el estado de una persona, parcial o totalmente dependiente, con el objetivo de mantener su bienestar y calidad de vida.

Cuidados Paliativos: Cuidados apropiados para el paciente con enfermedad avanzada y progresiva donde el control del dolor y otros síntomas, así como los aspectos psicosociales y espirituales cobran mayor importancia. El objetivo es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente con enfermedades potencialmente mortales y su familia.

Demencia: Término genérico para referirse a varias enfermedades, en su mayoría progresivas, que afectan a la memoria, a otras capacidades cognitivas y al comportamiento, y que interfieren notablemente en la capacidad de la persona para llevar a cabo las actividades cotidianas. Puede tener diferentes causas y ser de diversos tipos incluyendo Enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencia frontotemporal, demencia por cuerpos de Lewy, entre otras.

Discriminación: Trato desfavorable o injusto hacia una persona o grupo, basado en características como: origen étnico, nacionalidad, religión, edad, género, orientación sexual, discapacidad, condición de salud u otras características.

Enfermedad de Alzheimer: Forma más común de demencia, enfermedad cerebral degenerativa primaria de causa desconocida; por lo general afecta la memoria y la capacidad de pensar y con el tiempo, la capacidad de llevar a cabo hasta las tareas más sencillas.



Envejecimiento: Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

Estigmatización: Utilización de estigmas o etiquetas que excluyen a una persona de las demás y que disminuyen su valor en el grupo social al que pertenece. También se refiere a la actitud y los comportamientos negativos hacia las personas con problemas por consumo de sustancias y de salud mental en general, incluyendo las demencias.

Humanización: Acción y efecto de humanizar o humanizarse. Hacer una realidad más digna del hombre, coherente con los valores que el hombre siente como peculiares e inalienables.

Investigación: Aportes/avances científicos respecto a la identificación temprana de la demencia, factores desencadenantes y futuros tratamientos que mejoren su eficiencia y eficacia, así como otros aspectos psicosociales relacionados con la demencia, garantizado una mejora en la calidad de vida de estos pacientes, sus familiares y cuidadores.

Personas Mayores: Aquella de 60 años o más, salvo que la ley determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor.

Sensibilización: Proceso de concienciar a la población en general, sobre la enfermedad, sus factores de riesgo, estadios y medios para su abordaje con el propósito de prevenir las demencias, fomentar empatía y comprensión hacia los pacientes, sus familiares y cuidadores, procurando un cambio de actitud en la población orientado a reducir el estigma y la discriminación.

Sistemas de Información: Conjunto de componentes que entre sí facilitan la recolección, almacenamiento, procesamiento y análisis de datos actualizados y confiables sobre las demencias, que sirvan de referencia a profesionales de la salud y población en general para la toma de decisiones oportunas.



INTRODUCCIÓN



La demencia es un síndrome que puede deberse a una serie de enfermedades que, con el tiempo, destruyen las células nerviosas y dañan el cerebro, lo que generalmente conduce al deterioro de la función cognitiva más allá de lo que podría considerarse una consecuencia habitual del envejecimiento biológico (OMS, 2021). La afección de las funciones cognitivas, incluyendo la memoria, el pensamiento, el lenguaje, la orientación, la resolución de problemas y el juicio impacta significativamente las destrezas y capacidades esenciales para realizar actividades diarias y participar de manera plena en la sociedad.

La carga de la demencia genera un impacto significativo en las personas que la tienen, sus familias y la sociedad en general. A nivel individual, puede provocar una pérdida significativa de calidad de vida. A nivel familiar, puede generar una carga física, emocional y financiera importante para los cuidadores. A nivel social, puede representar un importante costo económico para los sistemas de salud y las familias.

Las causas de la demencia pueden variar, incluyendo enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson; enfermedades vasculares como las enfermedades cerebrovasculares y otras condiciones como la infección por VIH, la exposición a toxinas y la deficiencia de vitamina B12, entre otras.

Aunque la demencia representa una de las principales causas de discapacidad y dependencia en la población mayor a nivel mundial, es fundamental destacar que no es exclusiva de este grupo etario ni se considera una parte normal del envejecimiento. Sin embargo, el envejecimiento de la población contribuye al aumento de la prevalencia e incidencia de personas que viven con demencia. Además, genera importantes costos asociados a la atención médica. Este desafío de salud ha sido identificado como una prioridad de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluyéndolo en el Programa de Acción Mundial para superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) (Ribeiro et al., 2022).

En Panamá se desconoce la prevalencia de la demencia en la población, ya que los sistemas de información en salud no están unificados entre Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y el sector privado; además, el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de la Contraloría General de la República solamente reporta datos de mortalidad. En los próximos años se pronostica un aumento en la cantidad de personas adultas mayores de 60 años con demencia debido al envejecimiento de la población, a la práctica de estilos de vida no



saludables, además de la mayor sensibilización de los equipos de salud hacia el tema de demencia permitiendo mejores y más oportunos diagnósticos.

En respuesta a este contexto, el Gobierno de la República de Panamá ha desarrollado el Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias en Panamá 2025 - 2030, una estrategia que se extenderá a lo largo de seis años y se estructurará en cinco ejes estratégicos. Estos ejes abordarán los aspectos críticos de la demencia, promoviendo así un envejecimiento saludable y una atención más efectiva basada en un enfoque integral para abordar las necesidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales de las personas con demencia. Su propósito principal es abordar los desafíos de la demencia para mejorar la calidad de vida de quienes enfrentan esta condición.



GENERALIDADES



Antecedentes

En el año 2015, durante la 58ª Asamblea de la OPS en Washington, D.C., Estados Unidos, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los Estados Miembros adoptaron la Estrategia y Plan de Acción de Demencias en las Personas Mayores para el período 2015-2019. Este plan proporcionó acciones específicas para la atención de las demencias y la protección de las personas mayores, incluyendo políticas, estrategias educativas y el fomento del diagnóstico temprano para asegurar un acceso oportuno a los servicios de salud. (OPS, 2023).

El 31 de mayo de 2017, durante la 70ª Asamblea Mundial de Salud en Ginebra, Suiza, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó el Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025. Este plan refleja el compromiso formal de los Estados Miembros de la OMS para desarrollar intervenciones integrales y multisectoriales que aborden la demencia a nivel mundial.

El Plan de Acción Mundial contribuye a la alineación de las políticas nacionales de salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Busca mejorar el diagnóstico, tratamiento, atención y rehabilitación de las personas con demencia, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y reducir el impacto de la demencia en ellas, sus cuidadores y familias (OMS, 2017). Además, promueve esfuerzos de reducción del riesgo de demencia en toda la población y garantiza la atención de las necesidades de las personas con demencia y sus cuidadores en situaciones de crisis y emergencias humanitarias, como la pandemia de COVID-19.

Actualmente, las acciones desarrolladas a nivel nacional e internacional pretenden mejorar la calidad de vida de las personas que viven con demencia, sus cuidadores y sus familias. Estas acciones incluyen el desarrollo de políticas, planes y programas multisectoriales, la promoción de actitudes favorables hacia la demencia y la reducción del estigma.

Desde el año 2017, Panamá asumió el compromiso de formar parte del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la respuesta de la Salud Pública a la demencia, sumándose a la lista de países comprometidos en elaborar e implementar planes, guías y estrategias nacionales para abordar la demencia.

La Asociación de Apoyo a los Familiares de Pacientes con Alzheimer y Otras Enfermedades Demenciales (AFAPADEA) se fundó en Panamá en 1996 y se unió al Programa de Desarrollo de Membresía de ADI en 2019. Esta organización ha concentrado esfuerzos en obtener los mejores beneficios para las personas con algún tipo de demencia, sus familiares y cuidadores.



La situación vivida por las personas mayores durante el confinamiento como medida para controlar la COVID-19 afectó en algunos casos el proceso normal de envejecimiento. Esto causó complicaciones en morbilidades, poco acceso a los servicios de salud y, como consecuencia directa del aislamiento, afecciones en la salud mental y secuelas cognitivas en las personas mayores (Rodríguez y Britton, 2021). Este impacto a largo plazo en la cantidad de personas que desarrollarán demencia en el futuro subraya aún más la necesidad de una respuesta de salud pública para abordar esta condición en todo el mundo (ADI, 2022).

En los últimos años el Ministerio de Salud, respaldado por una colaboración intersectorial e interinstitucional, ha realizado acercamientos y gestiones necesarios para la formulación de un plan que abordara las necesidades relacionadas con la demencia. Producto de este esfuerzo se materializó con la elaboración del Plan Nacional de Abordaje de las Demencias de la República de Panamá 2025- 2030.



Marco Regulatorio

- Constitución Política de la República de Panamá de 1972, reformada en el 2004, que declara función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República.
- Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015): establece los derechos de las personas mayores en América, incluyendo el derecho a la salud, la atención integral y el bienestar.
- Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, por la cual se aprueba el Código Sanitario, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salud pública, la política sanitaria y la medicina preventiva.
- Ley 3 de 10 de enero de 2001, por la cual se aprueba en todas sus partes la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, adoptada en Guatemala, Guatemala, el 7 de junio de 1999.
- Ley 15 de 31 de mayo de 2016 que reforma la Ley No. 42 de 1999, que establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.
- Ley 36 de 02 de agosto del 2016, que establece la normativa para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- Ley 149 de 24 de abril del 2020, que modifica la Ley No. 36 de 2016, sobre la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, y adiciona disposiciones al Código Penal.
- Ley 364 de 6 de febrero de 2023, que Desarrolla el Derecho Humano a la Salud Mental y Garantiza su Cobertura Nacional.
- Decreto Ejecutivo No. 43 de 27 de julio de 2004, por el cual se establece y aprueba la política integral de los adultos mayores en la República de Panamá.
- Decreto Ejecutivo No. 393 del 14 de septiembre de 2015, que adopta los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) y dicta otras disposiciones.
- Decreto Ejecutivo N° 4 del 28 de junio de 2023, adoptó el Plan Nacional a favor de las Personas Mayores de Panamá 2022-2025.
- Decreto Ejecutivo No.13 de 6 de junio de 2024, que adopta la Política Pública a favor de las Personas Mayores en la República de Panamá.
- Resolución No. 637 del 07 de octubre del 2022, que aprueba la Norma Técnico Administrativa Nacional de Salud Mental en Panamá.
- Resolución No. 521 de 22 de agosto de 2024, “Que aprueba la Estrategia Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable con Enfoque de Curso de Vida 2024-2029 para su utilización en todas las instituciones públicas y privadas”.
- Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento 2002: establece principios y objetivos para promover el envejecimiento saludable a nivel global.



- Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012).
- Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020, adoptado por la Asamblea de la Salud No. 66 de la Organización Mundial de la Salud.
- Estrategia y Plan de Acción sobre demencias en las Personas Mayores 2015-2019 de la Organización Panamericana de la Salud: define objetivos y estrategias para promover la atención integral a las personas con demencia en la región de las Américas.
- Estrategia y Plan de Acción Mundial sobre Envejecimiento y la Salud 2016-2020 de la OMS: establece objetivos y estrategias para fomentar el envejecimiento saludable a nivel global.
- Plan de Acción Mundial sobre la respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025 de la Organización Mundial de la Salud.
- Guía para la reducción de riesgos en el deterioro cognitivo y la demencia de la Organización Mundial de la Salud (2019): proporciona recomendaciones basadas en la evidencia para reducir los factores de riesgo modificables que afectan al desarrollo de la demencia.
- Década del Envejecimiento Saludable en las Américas 2021-2030 de la Organización Mundial de la Salud: invita a las regiones y países del mundo a promover estrategias para el envejecimiento saludable.
- Estrategia Regional de Salud Mental para Centroamérica y República Dominicana (SICA, 2022).
- Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas: Enfoca el objetivo 3 en garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todas las edades, proporcionando un marco global para la salud.



CONTENIDO DEL PLAN



Alcance

El presente Plan establece un marco integral para la ejecución de acciones con el propósito de optimizar la calidad de vida de las personas afectadas por demencias. Además, busca ofrecer un apoyo integral a sus familias y cuidadores a nivel nacional.

Se fundamenta en principios clave, incluyendo la centralidad en la persona y la familia en la atención integral a quienes viven con demencia, la necesidad de que esta atención sea oportuna, accesible y de alta calidad, y la priorización de la prevención de las demencias en todos los niveles de atención y en colaboración con otros sectores.

Con un plazo de 6 años, desde 2025 hasta 2030, se espera que el Plan tenga un impacto significativo en la mejora del bienestar de las personas con demencia, sus familiares y cuidadores en Panamá.

Fundamentos Rectores

Derechos humanos: Implica el derecho de todas las personas a acceder, sin discriminación, a servicios de salud adecuados, asequibles, accesibles y de calidad, incluyendo la protección de otros derechos interrelacionados, como el derecho a la vida, a la integridad personal, a la información, a la participación en decisiones que afectan la salud y condiciones de vida que permitan el más alto nivel posible de salud física y mental.

Empoderamiento: Proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud. Implica el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para participar activamente en la promoción, protección y mejora de su bienestar, así como en la exigencia de sus derechos en salud, contribuyendo a una atención más equitativa, centrada en las personas y culturalmente adecuada.

Compromiso: Participación y sostenida de todos los actores involucrados (personas, comunidades, profesionales de la salud, instituciones y gobiernos) en la toma de decisiones, planificación, implementación y evaluación de políticas y servicios de salud, lo que promueve la corresponsabilidad, mejora la calidad de la atención y refuerza la confianza en el sistema de salud, contribuyendo a resultados más efectivos y sostenibles.



Basado en evidencia: Implica la toma de decisiones en políticas, programas y prácticas de salud sustentadas en la mejor evidencia científica disponible, combinada con la experiencia clínica o profesional, el contexto local y las preferencias de las personas y comunidades, enfocando que las intervenciones en salud sean eficaces, seguras, pertinentes y eficientes, favoreciendo mejores resultados en salud y el uso óptimo de los recursos.

Colaboración multisectorial: Articulación y trabajo conjunto entre diversos sectores como salud, educación, medio ambiente, desarrollo social, vivienda, entre otros, con el objetivo de abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud y promover el bienestar de la población, lo que permite diseñar e implementar políticas y acciones coordinadas que respondan a las complejidades de los problemas de salud, fomentando la equidad, la sostenibilidad y la eficacia de las intervenciones.

Cobertura sanitaria y social universal: Responde al acceso equitativo a servicios de salud esenciales (preventivos, curativos, paliativos, rehabilitadores y de promoción de la salud), así como a prestaciones sociales básicas, disminuyendo las dificultades financieras, promoviendo que los sistemas de salud y protección social trabajen de forma integrada para mejorar la calidad de vida y reducir las desigualdades en salud.

Equidad: Establece que todas las personas tengan las mismas oportunidades para alcanzar su máximo nivel de salud posible, eliminando las desigualdades injustas y evitables que afectan de manera desproporcionada a grupos en situación de vulnerabilidad, reconociendo las diferencias sociales, económicas, culturales y geográficas que condicionan el acceso a servicios de salud, y diseñando políticas y acciones que promuevan la justicia social y el bienestar colectivo.



Propósito del Plan

Mejorar el abordaje de la atención integral de las personas que viven con demencia, sus familiares y cuidadores.

Con un plazo de 6 años, desde 2025 hasta 2030, se espera que el Plan tenga un impacto significativo en la mejora del bienestar de las personas con demencia, sus familiares y cuidadores en Panamá.

Ejes del Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias 2025 - 2030

- 1. Gobernanza:** Fortalecer el liderazgo y la coordinación para la implementación efectiva del plan.
- 2. Sensibilización y humanización:** Combatir el estigma y la discriminación, y promover una atención centrada en la persona que respete su dignidad y derechos.
- 3. Prevención integral y envejecimiento saludable:** Implementar estrategias para reducir el riesgo de demencia y promover un envejecimiento saludable mediante la adopción de hábitos de vida saludables.
- 4. Detección y tratamiento:** Ofrecer acceso a un diagnóstico temprano y tratamiento adecuado tanto para las personas con demencia como para sus cuidadores.
- 5. Sistema integral para la gestión de información e investigación sobre demencia:** Fortalecer la generación, análisis y utilización de información relevante para la toma de decisiones y la investigación en demencia, contribuyendo así a mejorar las políticas y prácticas relacionadas con esta enfermedad.





Eje 1. Gobernanza

Reconocer la demencia como una prioridad y adoptar un enfoque de salud pública son esenciales para prevenir y abordar esta condición de manera oportuna e integral. La gobernanza desempeña un papel fundamental en la implementación efectiva de un marco legal sólido, así como de políticas y programas destinados a respaldar y fortalecer las iniciativas para enfrentar los desafíos asociados con la demencia.

Objetivo Estratégico 1.1 Actualizar el marco legal regulatorio y de políticas públicas que respalde el abordaje de las demencias como prioridad de salud pública en Panamá.

Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
LA 1.1.1 Revisión del marco regulatorio relacionado con demencia	Mapeo actualizado del marco regulatorio relacionado con demencia.	Revisión del marco regulatorio existente con las diferentes unidades ejecutorias del MINSA. Revisión del marco regulatorio existente en las diferentes instituciones del sector Salud relacionadas al tema de demencia. Revisión del marco regulatorio existente a nivel intersectorial, relacionadas al tema de la demencia. Elaboración de un compendio del Mapeo del Marco Regulatorio.	<ul style="list-style-type: none"> MINSA/CSS Organizaciones de la sociedad civil que representen a profesionales sanitarios, psicólogos y cuidadores. Expertos legales. Instituciones Gubernamentales y de investigación. 	Mapeo actualizado



Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
<p>LA 1.1.2</p> <p>Priorización y actualización de las normativas en materia de demencia.</p>	<p>Normativas relacionadas a demencia priorizadas y 50% actualizadas</p>	<p>Reuniones Técnicas de trabajo para la Priorización y actualización de las normativas en materia de demencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA 	<p>Número de Normativas en materia de demencia Priorizadas.</p> <p>Porcentaje de normativas priorizadas actualizadas.</p>
<p>LA 1.1.3</p> <p>Divulgación y sensibilización sobre el marco regulatorio de demencia.</p>	<p>100% de los actores claves sensibilizados sobre el marco regulatorio de demencia</p>	<p>Divulgación y sensibilización sobre el marco regulatorio de demencia actualizado con las diferentes unidades ejecutoras del MINSA, Nacional y Regional, Instituciones del sector Salud y otros sectores relacionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA/CSS • Organizaciones de la sociedad civil que representen a profesionales sanitarios, pacientes y cuidadores. • Expertos legales. • Instituciones Gubernamentales y de investigación. 	<p>Porcentaje de actores claves sensibilizados respecto al marco regulatorio</p>



Objetivo Estratégico 1.2 Fortalecer el abordaje de la demencia como una prioridad de Salud Pública.

Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
<p>LA 1.2.1 Fortalecimiento de la Gobernanza para la Demencia.</p>	<p>60% de los planes, programas y proyectos alineados con la política pública de salud que incluya temas relacionados con la demencia.</p>	<p>Análisis de la situación actual de las políticas públicas de salud relacionadas con la demencia. Formulación de políticas públicas de salud que incluya aspectos relacionados con demencia. Alineación de la política pública de salud que incluya aspectos relacionados con demencia en todos los planes, programas, y proyectos de salud pública. Instauración de una Mesa Técnica dedicada al abordaje integral de la demencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA/CSS • Ministerio de Desarrollo Social. • Otras instituciones gubernamentales relevantes. • Organizaciones de la sociedad civil. • Sector privado. 	<p>Informe de ASIS de políticas públicas de Salud relacionadas con demencia. Políticas públicas de Salud que incluya aspectos relacionados con demencia. Porcentaje de alineación de políticas públicas de salud que incluya aspectos relacionados con demencia en todos los planes, programas, y proyectos de salud pública. Mesa Técnica instaurada y funcionando, de acuerdo a los planes y objetivos.</p>



Eje 2. Sensibilización y humanización

La sensibilización y la humanización en este tema son fundamentales para reducir el estigma asociado; mejorar la percepción social, la aceptación, integración y la atención y, por ende, la calidad de vida de las personas con demencia y sus familias.

Objetivo Estratégico 2.1 Promover el enfoque de derechos humanos de las personas con demencia en la población general.

Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
LA 2.1.1. Desarrollo de actividades de sensibilización a nivel comunitario por actores claves	70% de actores clave desarrollan actividades de sensibilización a nivel comunitario cada año	<p>Desarrollo y ejecución de actividades de sensibilización a nivel comunitario para reducir el estigma asociado, mejorar la percepción social, la aceptación, integración y la atención de las personas con demencia y sus familiares.</p> <p>Elaboración y socialización de material educativo en diversos formatos sobre los signos y síntomas de la demencia, sus factores de riesgo incluidos ITS, enfermedades bucodentales y pérdidas sensoriales, desafíos y cómo influye en la vida de las personas con esta condición.</p> <p>Implementación de un plan de medios para difundir mensajes de concienciación sobre la demencia.</p> <p>Promoción de actitudes favorables hacia las personas con demencia utilizando metodologías como <i>Dementia Friends</i> Pw en gobiernos locales.</p>	<p>Instituciones gubernamentales ONGs/AFAPADEA Asociaciones de usuarios. Medios de Comunicación.</p>	<p>Porcentaje de actores clave que realizaron actividades de sensibilización a nivel comunitario</p> <p>Número de actividades de sensibilización realizadas a nivel comunitario.</p> <p>Porcentaje de material educativo socializado según componente</p> <p>Porcentaje de la población objetivo alcanzado con las actividades de sensibilización.</p> <p>Porcentaje de vocerías realizadas de acuerdo con el plan de medios</p> <p>Porcentaje de gobiernos locales sensibilizados</p>





Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
<p>L.A 2.1.2</p> <p>Desarrollo de actividades de sensibilización para profesionales de la salud</p>	<p>75% de los profesionales de la salud han participado en actividades de sensibilización en un plazo de 3 años.</p>	<p>Desarrollo y ejecución de actividades de sensibilización para profesionales de la salud.</p> <p>Capacitación continua al personal sanitario, para fomentar una atención humanizada de las personas con demencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA • Caja de Seguro Social Clínicas y Hospitales privados. • Sociedades científicas • OPS • ONG's/AFAPADEA 	<p>Porcentaje de personal sanitario que ha participado en actividades de sensibilización.</p> <p>Número de profesionales de salud capacitados para proporcionar una atención humanizada a las personas con demencia.</p>





Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
<p>LA 2.1.3 Apoyo a Cuidadores y Familias.</p>	<p>Al menos veinte (20) instituciones y/u ONG's participen activamente en los programas de voluntariado para el apoyo a los cuidadores y familiares de las personas con demencia.</p>	<p>Formación del voluntariado para el apoyo a cuidadores y familiares de personas con demencias. Divulgación de recursos educativos y servicios específicos para mejorar la calidad de vida de los cuidadores y sus familias, así como las habilidades de los voluntarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSU/CSS • Ministerio de Desarrollo Social. • Ministerio de Educación. • Universidades públicas y particulares. • Otras instituciones gubernamentales relevantes. • ONG's/AFAPADEA 	<p>Porcentaje de instituciones y/u ONG's que participan en voluntariado para el apoyo a cuidadores y familiares de personas con demencia</p>



Eje 3. Prevención integral y envejecimiento saludable

La Prevención Integral y el Envejecimiento Saludable son enfoques complementarios que buscan mejorar la salud y el bienestar de las personas a lo largo de su vida, desde la infancia hasta la vejez, mediante la promoción de estilos de vida saludables y la creación de entornos que favorezcan un envejecimiento activo y satisfactorio. Integrar estos aspectos en el Plan de Demencia es esencial para abordar de manera efectiva este desafío de salud pública, al tiempo que se promueve la salud y el bienestar de las personas en todas las etapas de la vida.

Objetivo Estratégico 3.1 Fomentar el envejecimiento saludable y prevenir la demencia mediante la intervención en factores de riesgo modificables y la promoción de estilos de vida saludables a lo largo de todo el curso de vida.

Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
LA 3.1.1 Promoción de Estilos de Vida Saludable.	100% de factores de riesgo para demencia incluidos en la estrategia de comunicación para la promoción de estilos de vida saludable.	Desarrollo de actividades de concientización para promover la adopción de estilos de vida saludable, incluyendo la salud cerebral, estimulación cognitiva, la salud sexual, visual y auditiva. Creación de una Plan de comunicación con enfoque de educación para la salud dirigido a la población sobre los factores de riesgo en curso de vida, resaltando la importancia de la prevención de las demencias. Establecimiento de alianzas con otros sectores para impulsar talleres, programas educativos y otros espacios que proporcionen información y herramientas prácticas sobre estilos de vida saludable.	<ul style="list-style-type: none"> MINSA/CSS Organizaciones de la sociedad civil que representen a profesionales sanitarios, pacientes y cuidadores. Expertos legales. Instituciones académicas y de investigación. 	<p>Número de actividades de concientización en estilos de vida saludables realizadas que incluyan la salud sexual, visual y auditiva.</p> <p>Porcentaje de implementación de la estrategia de comunicación.</p> <p>Número de organizaciones e instituciones desarrollando actividades de promoción de estilos de vida saludable en su ámbito de acción.</p>





Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
L.A.3.1.2 Intervención en Factores de Riesgo Modificables.	100% de las Regiones de Salud del MINSa incorporan en sus planes operativos anuales acciones de intervención sobre factores de riesgo modificables para demencia.	Incorporación en los planes operativos anuales de las Regiones de Salud de un enfoque integral de la salud cerebral, y de prevención de demencia dentro del abordaje de Enfermedades No Transmisibles (ENT). Fortalecimiento de los programas de prevención y tratamiento del tabaquismo, consumo nocivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.	<ul style="list-style-type: none"> • MINSa/CSS • Ministerio de Desarrollo Social. • Otras instituciones gubernamentales relevantes. • Organizaciones de la sociedad civil. • Sector privado. 	<p>Porcentaje de Regiones de Salud que incorporan en sus planes operativos programas de reducción de ENT que incluyen la prevención de la demencia.</p> <p>Número de programas activos en la prevención y tratamiento del tabaquismo, consumo nocivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.</p>



Eje 4. Detección y tratamiento

Este implica una serie de acciones y enfoques interrelacionados destinados a abordar de manera integral el impacto de la demencia en las personas que la padecen, así como en sus cuidadores y familias. La integración de estrategias de Detección, Tratamiento y Apoyo en el Plan de Demencia es esencial para garantizar una atención integral y centrada en la persona, que aborde tanto las necesidades médicas como las psicosociales de las personas afectadas por esta enfermedad y sus cuidadores.

Objetivo Estratégico 4.1 Mejorar la detección temprana, el diagnóstico preciso, el tratamiento efectivo y el apoyo integral a las personas con demencia en todas las fases de la enfermedad.

Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
LA 4.1.1 Detección temprana y diagnóstico de la demencia	100% de normas de atención de adulto y adulto mayor que incorporan el componente promoción, prevención diagnóstico y tratamiento de la demencia.	Desarrollo o actualización de la norma de salud de adulto y adulto mayor incorporando la promoción, prevención diagnóstico y tratamiento de la demencia en la población adulta y adulta mayor identificada con factores de riesgo y/o con sintomatología. Capacitación a los profesionales de la salud para mejorar sus habilidades en la promoción, prevención diagnóstico y tratamiento de la demencia en la población adulta y adulta mayor identificada con factores de riesgo y/o con sintomatología.	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA/CSS • Organizaciones de la sociedad civil que representen a profesionales sanitarios, pacientes y cuidadores. • Expertos legales. • Instituciones académicas y de investigación. 	<p>Porcentaje de normas de atención de adulto y adulto mayor que incorpora la promoción, prevención diagnóstico y tratamiento de la demencia en la población adulta y adulta mayor identificada con factores de riesgo y/o con sintomatología.</p> <p>Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la demencia en la población adulta y adulta mayor identificada con factores de riesgo y/o con sintomatología.</p>





Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
<p>LA 4.1.2 Atención, Tratamiento y Apoyo a las Personas con Demencia con enfoque de humanización.</p>	<p>Al menos un (1) protocolo de atención para adultos y mayores con demencia que incluyan el enfoque de humanización elaborado.</p>	<p>Desarrollo de protocolos de atención con enfoque de humanización basados en las mejores prácticas clínicas de la atención de la demencia. Impulso del desarrollo de al menos 4 clínicas de la memoria según priorización. Gestión para la compra y suministro de tratamientos farmacológicos y terapias no farmacológicas basadas en evidencia científica para la demencia. Sensibilización sobre la importancia de los cuidados paliativos en las etapas avanzadas de la demencia a los profesionales de la salud, familiares o cuidadores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> MINSA/CSS 	<p>Número de protocolos desarrollados. Número de clínicas de memoria desarrolladas. % de abastecimiento de tratamientos farmacológicos y terapias no farmacológicas. Número de profesionales de salud sensibilizados sobre importancia de los cuidados paliativos en las etapas avanzadas de la demencia. Número de familiares o cuidadores sensibilizados sobre importancia de los cuidados paliativos en las etapas avanzadas de la demencia.</p>





Eje 5. Sistema integral para la gestión de información e investigación sobre demencia

Este eje busca fortalecer la capacidad del sistema de salud para recopilar, gestionar y utilizar datos relacionados con la demencia, así como promover la investigación para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad.

Objetivo Estratégico 5.1 Fortalecer la recopilación de información estadística nacional y científica sobre la demencia para mejorar la comprensión de la enfermedad y tomar decisiones basadas en evidencia científica.

Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
LA 5.1.1 Fortalecimiento de los Sistemas de Recopilación de Datos de Demencia.	Sistema de Recopilación de Datos fortalecido y monitoreado.	<p>Elaboración de hoja de ruta en Coordinación con el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud (REGES) del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social para la recopilación de datos de interés sobre la demencia.</p> <p>Desarrollo y actualización de los formularios para el registro y recopilación de datos sobre demencia.</p> <p>Capacitación del personal de salud y otros profesionales involucrados en la recolección de datos sobre demencia.</p> <p>Diseño, desarrollo e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación continuos para supervisar y mejorar la calidad y la eficacia de los procesos de recolección de datos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA. • CSS. • Hospitales y clínicas privadas. • SENACYT. • ICGES. 	<p>Hoja de Ruta elaborada para la recolección de datos.</p> <p>Porcentaje de profesionales capacitados.</p> <p>Sistema de monitoreo y evaluación implementado.</p>





Línea de Acción	Meta	Acciones	Actores/Socios Estratégicos	Indicadores
<p>LA 5.1.2</p> <p>Priorización de las demencias en la Investigación Científica.</p>	<p>Incluido en la agenda priorizada de investigación el tema de demencias.</p>	<p>Investigaciones sobre los determinantes de la Salud relacionados con la demencia, así como los conocimientos y las actitudes, nivel de sensibilización y estigma hacia las demencias.</p> <p>Articulación con organizaciones nacionales e internacionales el intercambio de información sobre las perspectivas y abordajes en la investigación sobre demencia.</p> <p>Divulgación de los resultados de investigación sobre demencia entre profesionales de la salud, responsables de políticas públicas, pacientes y cuidadores.</p> <p>Inclusión de los resultados de las investigaciones de demencia, así como el tema de demencia en general en los planes de capacitación de las Unidades docentes Regionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MINSA • CSS • Hospitales y clínicas privadas • SENACYT • IOJES. 	<p>Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación para la salud (ANPIIS) incluye el tema de demencia.</p> <p>Número de articulaciones con organismos nacionales e internacionales establecidas.</p> <p>Número de investigaciones publicadas</p> <p>Número de planes de docencia regional que incluyen los resultados de las investigaciones de demencia, así como el tema de demencia en general.</p>





SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El Plan de Abordaje en Salud de las Demencias en Panamá 2024-2030 reconoce el monitoreo y la evaluación como pilares fundamentales para asegurar su éxito.

La Dirección General de Salud Pública, a través de las Secciones de Salud Mental y Salud del Adulto Mayor, asume la responsabilidad principal del diseño, difusión y monitoreo del Plan. Sin embargo, el éxito del seguimiento depende del compromiso de un conjunto de actores definidos en la estructura del Plan. Los indicadores establecidos por eje proporcionan la base para medir el progreso del Plan hacia sus objetivos y metas definidas.

Cada actor aportará su perspectiva y experiencia al proceso de seguimiento, fortaleciendo la coordinación y colaboración entre los diferentes sectores. Los indicadores miden su avance en cada uno de sus ejes. Estos indicadores, ya establecidos en el Plan, podrán complementarse con otros que evalúen la calidad de la atención, la satisfacción de los usuarios y el impacto del Plan.

Un Informe de Evaluación Anual, elaborado por las Secciones de Salud Mental y Salud del Adulto Mayor, presentará un resumen del progreso del Plan, el análisis de los indicadores, los resultados de las evaluaciones de impacto, las conclusiones y recomendaciones.

En el año 2030, se llevará a cabo una evaluación final del Plan, que medirá el logro de los objetivos y metas, el impacto en la salud de las personas con demencia y sus familias, y las mejores prácticas y lecciones aprendidas.





METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el monitoreo y seguimiento del Plan de Abordaje en Salud de las Demencias en Panamá 2024-2030 se utilizarán los sistemas de información disponibles y accesibles del sistema de salud, ya sea a través del Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación del Plan Nacional de Salud (SIMEPLAN), Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) y el Sistema de Información de Salud (SIS), así como también otras iniciativas que puedan surgir en el proceso de implementación y ejecución a fin de optimizar los procesos establecidos.

Cada año, las Secciones de Salud de Adulto y Adulto Mayor y la Sección de Salud Mental, así como sus respectivas coordinaciones regionales, deben incluir en los Planes Operativos Anuales el desarrollo de las estrategias, acciones y actividades plasmadas en el Plan.

En cada uno de los ejes estratégicos, se establecen las metas, acciones, socios/responsables e indicadores para la medición del progreso del Plan.

Responsables del monitoreo, seguimiento y evaluación

Nivel Nacional: Secciones de Salud Mental y Salud de Personas Mayores.

Nivel Regional: Coordinadores de los Programas de Adulto, Adulto Mayor y Salud Mental.

Nivel Local: Profesionales especialistas en salud mental y/o capacitados en la Guía mhGAP.

Presupuesto y Financiamiento

Para brindar un acceso a servicios de salud integrales que aborden la demencia, se hace imperativo la asignación de recursos financieros y de recurso humano, para cumplir con la ejecución del presente plan. Es importante realizar alianzas estratégicas con actores claves de la comunidad y de esta forma garantizar el uso racional de los recursos asignados.





“La vida se detiene. Toma una pausa. Todo gira en base a la persona”

Andrés Joachim- Cuidador





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adamoleckum, B. (marzo de 2022).** *Tratamiento farmacológico de las crisis comiciales.* Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://www.msdmnls.com/https://msdmnls.co/3JCs4VQ>
- ADI/Bupa. (octubre de 2013).** *La Demencia en América: El costo y la Prevalencia del Alzheimer y otros tipos de Demencia.* Recuperado el 05 de enero de 2023, de alzint.org: <https://www.alzint.org/u/dementia-in-the-americas-SPANISH.pdf>
- Alzheimer's Disease International. (25 de mayo de 2022).** *Informe del Plan al Impacto V.* Recuperado el 05 de diciembre de 2022, de alzint.org: <https://www.alzint.org/resource/from-plan-to-impact-v/>
- Alzheimer's Disease International. (septiembre 2024).** *World Alzheimer Report 2024 Global changes in attitudes to dementia.* Recuperado 8 de noviembre de 2024, de alzint.org: <chrome-extension://efaidnbmnmbpcajpcglclefindmkaj/https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2024.pdf>
- American Psychiatric Association. (2014).** *DSM V: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.* Recuperado el 14 de diciembre de 2022, de pesquisa.bvsalud.org: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psa-52138>
- Arnheiter, F. (mayo de 2018).** *Derechos Humanos del Adulto Mayor con Discapacidad.* Recuperado el 17 de enero de 2023, de corteidh.or.cr: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r38242.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). (octubre 2024).** *La urgencia de invertir en los sistemas de salud en América Latina y El Caribe para reducir la desigualdad y alcanzar los objetivos de Desarrollo Sostenible.* Recuperado 8 de noviembre de 2024, de CEPAL: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/80763-la-urgencia-invertir-sistemas-salud-america-latina-caribe-reducir-la-desigualdad>
- Coryell, W. (agosto de 2021).** *Tratamiento farmacológico de la depresión.* Recuperado el 20 de marzo de 2023, de www.msdmnls.com: <https://msdmnls.co/42rPuGi>
- Cuero, C. (2016).** *Situación de la atención de la salud en Panamá y América Latina observada desde diferentes perspectivas en cuanto a patologías clínicas. Revista Médica de Panamá, 36(3).* Recuperado el 28 de diciembre de 2022, de <http://revcog.org>: <http://revcog.org/index.php/rmdp/article/view/437/0>
- Custodio, N., & Montesinos, R. (2018).** *Evolución histórica del concepto y criterios actuales para el diagnóstico de demencia. Revista de Neuropsiquiatría, 81(4), 235-250.* doi:<http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3438>
- Decreto de Gabinete No. 1 del 15 de enero. (1969).** *Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su Estructura y Funciones y se establecen las Normas de Integración y Coordinación de las Instituciones del Sector Salud.* Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de organojudicial.gob.pa:



https://www.organojudicial.gob.pa/uploads/wp_repo/blogs.dir/cendoj/ADMINISTRATIVO/decreto de gabinete 1 de 1969 salud.pdf

Decreto Ejecutivo No. 393 del 14 de septiembre. (2015). Que adopta los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y dicta otras disposiciones. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27870_B/GacetaNo_27870b_20150917.pdf

Decreto Ejecutivo No. 41 de febrero. (2010). Por el cual se crea el Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo. Recuperado el 10 de febrero de 2023, de docs.panama.justia.com: <https://docs.panama.justia.com/federales/decretos-ejecutivos/41-de-2010-feb-4-2010.pdf>

Decreto Ejecutivo No. 119 del 09 de mayo. (2017). Que aprueba la Política Nacional de Salud, sus Objetivos Estratégicos y Líneas de Acción para el periodo 2016-2025. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28280_A/GacetaNo_28280a_20170517.pdf

Decreto Ejecutivo No. 8 de 3 de marzo. (2008). Que reglamenta la Ley No. 23 del 28 de junio de 2007, que crea la Secretaría Nacional de Discapacidad. Recuperado el 9 de marzo de 2023, de asamblea.gob.pa: https://www.asamblea.gob.pa/sites/default/files/2018-07/2008_559_0643.pdf

División de Salud de la Población - CDC. (26 de octubre de 2020). Enfermedad de Alzheimer y demencias relacionadas. Recuperado el 02 de diciembre de 2022, de cdc.gov: <https://bit.ly/3uljcg9>

DSM-5. (2014). Factores de Riesgo y Pronóstico de Trastorno mayor o leve debido a la enfermedad de Alzheimer. En A. P. Association, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5 ed., pág. 613). Estados Unidos de América: Panamericana. Recuperado el 09 de enero de 2023

Formiga, F., Robles, J., & Ford, I. (30 de noviembre de 2009). Demencia, una enfermedad evolutiva: demencia severa. Identificación de demencia terminal. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44(2), 2-8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.05.009>

Fundación Pasqual Maragall. (13 de junio de 2019). *Historia del Alzheimer: cronología de la enfermedad y su investigación*. Recuperado el 10 de enero de 2023, de blog.fpmaragall.org: <https://blog.fpmaragall.org/historia-del-alzheimer>

Fundación Pasqual Maragall. (10 de marzo de 2023). *Últimos avances en Alzheimer: nuevos fármacos en investigación*. Recuperado el 20 de MARZO de 2023, de blog.fpmaragall.org: <https://blog.fpmaragall.org/ultimos-avances-alzheimer>

Gajardo, J., & Abusleme, M. (mayo de 2016). Plan Nacional de Demencias: Antecedentes Globales y Síntesis de la Estrategia Chilena. *sciencedirect.com*, 27(3), 286-296. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.06.003>



- GBD. (26 de enero de 2022).** Carga global, regional y nacional de enfermedades y lesiones para adultos de 70 años o más: análisis sistemático para el estudio Global Burden of Disease 2019. doi:<https://doi.org/10.1136%2Fbmj-2021-068208>
- Grande, D., Arroyo, P., Rodríguez, E., Itzhacki, J., & Gracia, F. (2016).** Registro Hospitalario de Síndromes de Demencia en el Hospital Santo Tomás, Panamá. Academia Panameña de Medicina y Cirugía, 36(3). Recuperado el 02 de diciembre de 2022, de <http://ojs.revistasmedicas.org/index.php/rmdp/article/view/441>.
- Guajardo, G. (diciembre de 2016).** Salud Mental y Personas Mayores: Reflexiones teórico - conceptuales para la investigación social de las demencias. (FLACSO-Chile, Ed.) Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Serie de libros Flacso, 47-48. Recuperado el 15 de diciembre de 2022, de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/56118.pdf>
- Guerrero, A. (30 de enero de 2019).** Sensibilización y educación sobre demencia. scielo.org.co. doi:<https://doi.org/10.22379/24224022233>
- INAPAM. (27 de JUNIO de 2019).** El envejecimiento activo favorece la calidad de vida de las personas adultas mayores. Recuperado el 23 de enero de 2023, de gob.mx/inapam: <https://bit.ly/3XzJs3E>
- INEC. (2021).** Boletín N°13 estimaciones y Proyecciones de la Población Total, por Sexo y Edad. Recuperado el 28 de diciembre de 2022, de inec.gob.pa: https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=474&ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=10
- Ley No. 174, del 2 de noviembre. (2020).** Que establece el marco jurídico del abordaje integral de las conductas de riesgo suicida. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de gacetaoficial.gob.pa: <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29147/81655.pdf>
- Ley No. 3 del 10 de enero. (2001).** Por la cual se aprueba en todas sus partes la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, adoptada en Guatemala el 7 de junio de 1999. Recuperado el 17 de enero de 2023, de asamblea.gob.pa: https://www.asamblea.gob.pa/sites/default/files/2018-07/2001_300_0205.pdf
- Ley No. 66 de 10 de noviembre. (1947).** Aprueba el Código Sanitario. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de gacetas.procuraduria-admon.gob.pa: http://gacetas.procuraduria-admon.gob.pa/10467_1947.pdf
- Ley No. 149 del 24 de abril. (2020).** que modifica la Ley 36 de 2016, sobre la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, y adiciona disposiciones al Código Penal. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29010/GacetaNo_29010_20200424.pdf
- Ley No. 15 de 31 de mayo. (2016).** que establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad. Recuperado el 17 de enero de 2023, de asamblea.gob.pa: https://www.asamblea.gob.pa/APPS/LEGISPAN/PDF_NORMAS/2010/2016/2016_625_0251.pdf



- Ley No. 23 de 28 de junio. (2007).** Que crea la Secretaría Nacional de Discapacidad. Recuperado el 9 de marzo de 2023, de [mingob.gob.pa: https://www.mingob.gob.pa/wp-content/uploads/2018/02/Ley-No.-23-de-28-de-junio-de-2007-que-crea-la-Secretar%C3%ADa-Nacional-de-Discapacidad.pdf](https://www.mingob.gob.pa/wp-content/uploads/2018/02/Ley-No.-23-de-28-de-junio-de-2007-que-crea-la-Secretar%C3%ADa-Nacional-de-Discapacidad.pdf)
- Ley No. 25 del 10 de julio. (2007).** por la cual se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptados en Nueva York por la Asamblea de las Naciones Unidas el 13. Recuperado el 17 de enero de 2023, de [gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/25832/GacetaNo_25832_20070711.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/25832/GacetaNo_25832_20070711.pdf)
- Ley No. 36 del 02 de agosto. (2016).** Que establece la normativa para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de [gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28089_A/GacetaNo_28089a_20160804.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28089_A/GacetaNo_28089a_20160804.pdf)
- Ley No. 364 de 6 de febrero. (2023).** Que Desarrolla el Derecho Humano a la Salud Mental y Garantiza su Cobertura Nacional. Recuperado el 10 de febrero de 2023, de [gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29716_A/GacetaNo_29716a_20230206.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29716_A/GacetaNo_29716a_20230206.pdf)
- Ley No. 51 de 27 de diciembre. (2005).** *Que Reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y Dicta Otras Disposiciones.* Recuperado el 31 de enero de 2023, de [organojudicial.gob.pa: https://www.organojudicial.gob.pa/uploads/wp_repo/uploads/2016/11/Ley-51-de-2005.pdf](https://www.organojudicial.gob.pa/uploads/wp_repo/uploads/2016/11/Ley-51-de-2005.pdf)
- Ley No. 52 de 18 de septiembre. (2009).** *que reconoce el Ejercicio y la Profesión de Técnico y Licenciado en Gerontología.* Recuperado el 31 de enero de 2023, de [gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/26374/GacetaNo_26374_20090923.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/26374/GacetaNo_26374_20090923.pdf)
- Ley No. 68 de 20 de noviembre. (20 de noviembre de 2003).** Que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de [gacetaoficial.gob.pa: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27160_A/GacetaNo_27160a_20121109.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27160_A/GacetaNo_27160a_20121109.pdf)
- Maurer, K., Volk, S., & Gerbaldo, H. (24 de mayo de 1997).** Auguste D y la enfermedad de Alzheimer. *The Lancet*, 349(9064), 1546-1549. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(96\)10203-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(96)10203-8)
- Mayo Clinic. (5 de febrero de 2018).** Estrategias para prevenir la demencia que deben aplicarse toda la vida. Recuperado el 05 de enero de 2023, de newsnetwork.mayoclinic.org/: <https://mayocl.in/3GYPWSv>



- Mayo Clinic. (12 de octubre de 2021).** Demencia. mayoclinic.org. Recuperado el 10 de enero de 2023, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dementia/symptoms-causes/syc-20352013>
- Medline Plus. (2022).** Trastorno por consumo de alcohol. Recuperado el 06 de enero de 2023, de medlineplus.gov: <https://bit.ly/3XrGf64>
- Ministerio Público. (2016).** Constitución Política de la República de Panamá. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de ministeriopublico.gob.pa: <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/2016/09/constitucion-politica-con-indice-analitico.pdf>
- MINSA. (2023).** Cantidad de Médicos Familiares, Psiquiatras, Geriatras entre otros. Dirección de Recursos Humanos - MINSA, RRHH, Panamá. Recuperado el 3 de enero de 2023
- Molinuevo, J. (16 de septiembre de 2020).** La FDA acepta la solicitud para licenciar aducanumab, el primer posible fármaco que modifique el curso del Alzheimer. Recuperado el 19 de marzo de 2023, de www.barcelonabeta.org: <https://bit.ly/405d1LD>
- Naciones Unidas. (abril de 2002).** Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de [un.org](http://www.un.org): <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-sp.pdf>
- Naciones Unidas. (25 de septiembre de 2015).** Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de [un.org](http://www.un.org): <https://bit.ly/3jp8YJw>
- National Institute on Aging. (31 de enero de 2019).** Dejar de fumar para adultos mayores. Recuperado el 06 de enero de 2023, de nia.nih.gov: <https://bit.ly/3XBFgzU>
- OMS. (junio de 2014).** Tabaco y Demencia. Recuperado el 21 de marzo de 2023, de apps.who.int: <https://bit.ly/3naDSr6>.
- OMS. (2016).** Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de apps.who.int: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-sp.pdf?ua=1
- OMS. (24 de mayo de 2016).** Estrategia y Plan de Acción Mundial sobre envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de apps.who.int: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_ACONF8-sp.pdf
- OMS. (23 de diciembre de 2016).** Plan de Acción Mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de apps.who.int: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273319/B140_28-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y





- OMS. (2017).** Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025. Recuperado el 14 de diciembre de 2022, de apps.who.int/https://bit.ly/3uNm0l9
- OMS. (12 de diciembre de 2018).** Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Recuperado el 14 de diciembre de 2022, de apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327465/B144_22-sp.pdf
- OMS. (21 de septiembre de 2020).** Demencia. Recuperado el 02 de diciembre de 2022, de who.int/es/news:https://bit.ly/3HezJKq
- OMS. (21 de septiembre de 2021).** Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2030. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de apps.who.int/https://bit.ly/3YLTAXJ
- OMS. (09 de agosto de 2021).** Towards a dementia-inclusive society: WHO toolkit for dementia-friendly initiatives supports. Recuperado el 05 de enero de 2023, de www.who.int/publications/i/item/9789240031531
- OPS. (2017).** Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>
- OPS. (14 de noviembre de 2018).** Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. Recuperado el 30 de enero de 2023, de [iris.paho.org/https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071](https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071)
- OPS. (1 de septiembre de 2019).** Campaña antiestigma urge a hablar sobre demencia. Recuperado el 31 de enero de 2023, de [www.paho.org/https://www.paho.org/es/noticias/1-9-2019-campana-antiestigma-urge-hablar-sobre-demencia](https://www.paho.org/es/noticias/1-9-2019-campana-antiestigma-urge-hablar-sobre-demencia)
- OPS. (2020).** Reducción de los Riesgos de Deterioro Cognitivo y Demencia. Directrices de la OMS. Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de [iris.paho.org/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52426/9789275322574_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52426/9789275322574_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OPS. (2021).** Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030). Recuperado el 23 de diciembre de 2022, de [paho.org/https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030](https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030)
- OPS. (2022).** Demencia. Recuperado el 02 de diciembre de 2022, de [paho.org/https://www.paho.org/es/temas/demencia](https://www.paho.org/es/temas/demencia)
- OPS. (2022).** Demencia. Recuperado el 05 de enero de 2023, de [paho.org/https://www.paho.org/es/temas/demencia](https://www.paho.org/es/temas/demencia)
- OPS. (2023).** *iSupport para la demencia - Capacitación y apoyo para quienes cuidan de personas con demencia.* Recuperado el 20 de enero de 2023, de [paho.org/https://www.paho.org/es/temas/demencia](https://www.paho.org/es/temas/demencia)
- Pérez, M., & Chhabra, G. (2019).** Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. (R. E. Discapacidad, Ed.) doi:<<https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.01>>
- Pérez, T. (14 de agosto de 2018).** La evolución del DSM. Una breve historia del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Recuperado el 31 de enero de





2023, de psicosaludtenerife.com: <https://psicosaludtenerife.com/2018/08/14/breve-historia-del-dsm/#:~:text=El%20DSM%20III%20nace%20en,descriptivo%20basado%20en%20la%20evidencia>.

Resolución 637, del 07 de octubre. (2022). Que aprueba la Norma Técnico Administrativa Nacional de Salud Mental en Panamá. Recuperado el 21 de diciembre de 2022, de gacetaoficial.gob.pa:

https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29639_A/94260.pdf

Resolución N° 02 de 29 de abril. (2009). Por la cual se modifica el párrafo primero de la parte resolutive de la Resolución N° 01 de 15 de noviembre de 2001, que modifica el párrafo segundo de la Resolución N° 8 de 18 de septiembre de 1995, que aprueba el Programa de Residencia en Geriatria. Recuperado el 31 de enero de 2023, de gacetaoficial.gob.pa:

https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/26349_B/19121.pdf

Ribeiro, F. S., Teixeira-Santos, A. C., y Leist, A. K. (2022). The prevalence of mild cognitive impairment in Latin America and the Caribbean: A systematic review and meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 26(9), 1710-1720. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.2003297>

Rivera, J., Sepúlveda, R., Contador, I., Fernández-Calvo, B., Ramos, F., & Tola-Arribas, M. (20 de abril de 2017). *Detección de malos tratos a personas con demencia en España: utilidad del Caregiver Abuse Screen (CASE)*. Recuperado el 31 de enero de 2023, de link.springer.com: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10433-017-0427-2>

Rodriguez, S., & Britton, G. (noviembre de 2021). Actual panorama de la investigación sobre el envejecimiento en Panamá. *Gestión Pública Revista de la Procuraduría de la Administración*(20), 107-113. Recuperado el 05 de diciembre de 2022, de <https://bit.ly/3UGZiHu>

Slachevsky, A. (2016). Las demencias: historia, concepto, clasificación y dificultades diagnósticas. Recuperado el 14 de diciembre de 2022, de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/56118.pdf>

Slachevsky, A., & Oyarzo, F. (2008). Las Demencias: Historia, Concepto, Clasificación y Aproximación Clínica. *Librería Akadia*. Recuperado el 14 de diciembre de 2022, de <https://silo.tips/download/las-demencias-historia-concepto-clasificacion-y-aproximacion-clinica-andrea-slac>

United Nations. (2019). Envejecimiento, Personas Mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva Regional y de Derechos Humanos (S. Huenchuan, Ed.). UN. <https://doi.org/10.18356/19532890-es>

Universidad Miguel Hernández. (junio de 2022). Demencia. Recuperado el 31 de enero de 2023, de docer.com.ar: <https://docer.com.ar/doc/e0xs0sx>

Villarreal, A., Grajales, S., O'Bryant, S., Edwards, M., López, L., Montalván, A., & Britton, G. (2016). Caracterización de la Enfermedad de Alzheimer y el Deterioro



Cognitivo Leve en Adultos Mayores en Panamá. INDICASAT.
doi:<https://doi.org/10.3233/jad-160402>

Villarreal, A., Pérez-Lao, A., Oviedo, D., Carreira, M., & Britton, G. (abril-julio de 2019). El Estudio Longitudinal de la Iniciativa de Investigación sobre el Envejecimiento de Panamá. MEDICC, 21(2-3). Recuperado el 09 de febrero de 2023, de <https://pdfs.semanticscholar.org/342b/8767a771fd78711d8cac2dfcf2ead97de43f.pdf>

Williamson, L. (6 de julio de 2021). Fumar daña el cerebro y aumenta el riesgo de demencia. Recuperado el 21 de marzo de 2023, de American Heart Association News: <https://www.heart.org/en/news/2021/07/06/smoking-harms-the-brain-raises-dementia-risk-but-not-if-you-quit>





REPÚBLICA DE PANAMÁ
ALCALDÍA MUNICIPAL DE LAS TABLAS
 Las Tablas, Paseo Carlos L. López.
 Teléfono 923-0820, ext. 1.

Fiel Copia de su
 Original



DECRETO No. 30.
 (Del 30 de junio de 2026)

POR CUAL SE APLICAN MEDIDAS CON MOTIVO DE LAS FIESTAS PATRONALES DE SANTA LIBRADA.

CONSIDERANDO

Que en el mes de julio de cada año, se celebran las festividades tradicionales de la Virgen SANTA LIBRADA, Patrona del Distrito de Las Tablas.

Que en el mes de julio se celebran en el corregimiento de Las Tablas diversas festividades religiosas, culturales y populares en honor a nuestra Patrona SANTA LIBRADA

Que las festividades en honor a SANTA LIBRADA son de gran relevancia para el Distrito, destacando el 20 de julio como fecha más importante; ocasión en que todos los tableños salimos llenos de orgullo y regocijo a festejar tan majestuosa solemnidad.

Que atendiendo a las consideraciones expuestas, EL ALCALDE MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LAS TABLAS, en uso de sus facultades legales y constitucionales.

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Exhortar a nuestros comerciantes y a la comunidad en general, que durante el mes de julio decoren sus comercios, residencias, balcones, avenidas, calles, oficinas públicas nacionales y municipales del Distrito de Las Tablas, con motivos alusivos a la Virgen SANTA LIBRADA, Patrona del Distrito de Las Tablas.

ARTÍCULO 2. ACTIVIDADES PROGRAMADAS. Las actividades a desarrollarse en el marco de las festividades patronales de SANTA LIBRADA serán las siguientes:

- Entrada de la Reina del Festival Nacional de la Pollera.
- Procesión Acuática en el Puerto de Mensabé.
- Coronación de la Reina Nacional de la Pollera.
- Concurso infantil.
- Novenas en honor a nuestra Patrona Santa Librada.
- Caminata por la Paz.
- Procesión de la Virgen del Carmen.
- Procesión de nuestra Patrona SANTA LIBRADA.
- Fiestas populares tradicionales y corrida de toros en la Plaza Praga.
- Misa de Nuestra Patrona SANTA LIBRADA.
- Cabalgata del 20 de Julio.
- Concurso Nacional de Violín "DON CLIMACO BATISTA DÍAZ".
- Festival Nacional de La Camisilla y El Sombrero Pintado.
- Concurso del Sombrero de Junco.
- Festival Nacional de La Pollera.
- Paseo de la Reina Nacional de La Pollera.
- Concurso Nacional de Acordeones "VICTORIO VERGARA BATISTA".

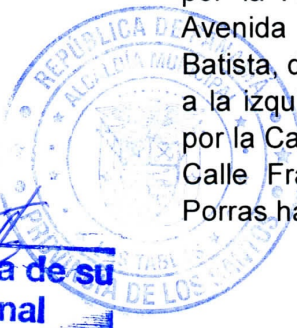
Cada una de las actividades mencionadas en este artículo deberán obtener el permiso o certificación emitido por la Alcaldía Municipal.



ARTÍCULO 3. CIERRE DE VÍAS. Para el disfrute del público en general y con la finalidad de lograr un desarrollo ordenado de las actividades antes expuestas, serán de uso peatonal las siguientes calles y avenidas durante las siguientes fechas:

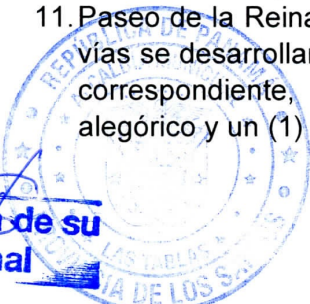
1. La Entrada de la Reina del Festival Nacional de la Pollera; 4 de julio y cierre controlado de vías de la siguiente manera:
 - Recorrido de tamborito, saliendo de la Gobernación siguiendo por el Paseo Carlos L. López girando a la izquierda por la Avenida Belisario Porras hasta llegar a la Plaza Praga.
2. Procesión acuática en el puesto de Mensabé; 11 de julio y caravana por diversas vías del Distrito.
3. Coronación de la Reina Nacional de la Pollera; 11 de julio, cierre total de la Calle Santa Librada en su intersección con la Calle Estudiante y la Calle a un costado de la parte lateral del gimnasio de la Escuela Bilingüe Claudio Vásquez desde las 6:00 p.m. hasta las 12:00 a.m.
4. La procesión de la Virgen del Carmen; 15 de julio y cierre controlado de vías de la siguiente manera:
 - Recorrido de la procesión: Iniciando por la calle Bolívar, doblando a la izquierda por la Avenida Sur (Calle Agustín Cano), para luego bajar por la Avenida 8 de Noviembre, doblando a la derecha por la Avenida Belisario Porras, luego a la izquierda por la Calle Agustín Batista, doblando a la izquierda por la Avenida Ramón Mora, bajando a la izquierda por el Paseo Carlos L. López, doblando a la derecha por la Calle Pablo Arosemena, para luego doblar a la izquierda por la Calle Francisco González Roca y salir a la Avenida Belisario Porras hasta llegar a la Iglesia
5. El día 17 de julio; cierre total de vías desde las 8:00 a.m. del 17 de julio hasta las 3:00 p.m. del 18 de julio.
 - Calle Bolívar, desde su intersección con la Avenida Pablo Arosemena (Hipotecaria Metrocredit) hasta la intersección con la Avenida Belisario Porras (Iglesia Santa Librada).
6. Del 18 al 20 de julio; cierre total de vías desde las 2:00 p.m. del 18 de julio hasta las 2:00 p.m. del 20 de julio (alrededores del Parque Porras).
 - Paseo Carlos L. López, desde la intersección con la Avenida Moisés Espino (Óptica El Anteojo S.A.) hasta la intersección con la Avenida Belisario Porras (Almacén El Zafiro).
 - Avenida Belisario Porras, desde la intersección con la Calle Francisco González Roca (esquina de Naturgy) hasta la intersección con la Calle Joaquín Pablo Franco (Almacén Las Tablas-Villarreales).
 - Calle Pablo Arosemena, desde la intersección con la Calle Joaquín Pablo Franco (Curiosidades Alfa) hasta la intersección con la Calle Francisco González Roca (Parque de Punta Fogón).
 - Calle Bolívar, desde la intersección con la Avenida Moisés Espino (Edificio de la familia Decerega) hasta la intersección con la Avenida Belisario Porras (equina del Restaurante The Garage Terraza).
7. El día 19 de julio: desde las 6:00 p.m. hasta las 12:00 p.m., cierre controlado de las vías por donde se desarrolla el recorrido de la Procesión
 - Recorrido de la Procesión: Iniciando por la Calle Bolívar, doblando a la izquierda por Avenida Sur (Calle Agustín Cano), para luego bajar por la Avenida 8 de Noviembre, doblando a la derecha por la Avenida Belisario Porras, luego a la izquierda por la Calle Agustín Batista, doblando a la izquierda por la Avenida Ramón Mora, bajando a la izquierda por el Paseo Carlos L. López, doblando a la derecha por la Calle Pablo Arosemena, para luego doblar a la izquierda por la Calle Francisco González Roca y salir por la Avenida Belisario Porras hasta llegar a la Iglesia.

Fiel Copia de su
Original



- Cierre por feligreses a discreción de la AUTORIDAD DEL TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE (A.T.T.T.) o por la DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES DEL TRÁNSITO (D.N.O.T.); 19 de Julio, cierre total de vías desde las 6:00 a.m. hasta las 6:00 p.m. en las siguientes vías:
 - Paseo Carlos L. López desde su intersección con la Avenida Rogelio Gaez y Avenida Moisés Espino.
 - Avenida Moisés Espino desde su intersección con la Calle Joaquín Pablo Franco hasta la Calle Francisco González Roca.
- 8. Del 20 al 23 de julio; cierre total de vías desde las 6:00 p.m. del 19 de julio hasta las 4:00 a.m. del 24 de julio.
 - Avenida Belisario Porras, desde la intersección con la Calle 12 de Octubre (Esquina de Super Centro Rosa) hasta la intersección con la Calle Amado de Jesús Barrios (esquina de Lavandería Favorita).
 - Calle Estudiante, desde la intersección con la calle 3 de Noviembre (esquina del Jardín Royal Gin) hasta la intersección con la Avenida Moisés Espino (esquina de la Plaza Praga).
 - Avenida Moisés Espino, desde la intersección con la Calle Amado de Jesús Barrios (esquina del Órgano Judicial) hasta la intersección con la Calle Estudiante (esquina de la Plaza Praga).
- 9. El día 20 de julio: cierre controlado de vías desde las 2:00 p.m. hasta las 6:00 p.m.
 - Recorrido de la Cabalgata, la primera vuelta inicia en la calle Estudiantes (frente al Colegio Manuel María Tejada Roca), girando hacia la izquierda por la Avenida Emilio Castro y nuevamente girando a la izquierda para continuar por el Paseo Carlos L. López, posterior, se girará hacia la derecha por la Avenida Moisés Espino hasta doblar a la izquierda por la Calle Francisco González Roca, para luego girar a la izquierda por la Avenida Belisario Porras hasta la intersección con la Calle 12 de octubre, girando a la izquierda para tomar la Avenida Moisés Espino, para luego girar a la derecha y llegar a la Calle Estudiante doblando hacia el colegio y continuando la misma recomendación.
 - De realizarse más de una vuelta, el recorrido será de la siguiente manera: Calle Estudiante (frente al Colegio Manuel María Tejada Roca), girando hacia la izquierda por la Avenida Emilio Castro y nuevamente girando a la izquierda para continuar por el Paseo Carlos L. López, girando a la izquierda, por la Avenida Moisés Espino, hasta llegar a la Calle Estudiante, específicamente frente al Colegio Manuel María Tejada Roca
 - Solo se realizará el cierre total durante el horario antes expuesto, de la Avenida Moisés Espino, desde la intersección con la Calle Agustín Batista (esquina del Restaurante El Caserón) hasta la intersección con la Avenida Moisés Espino (esquina de la Plaza Praga).
 - Calle Estudiante, desde la intersección con la Avenida Rogelio Gaez (esquina de Mail Boxes, Las Tablas) hasta la intersección con la Avenida Moisés Espino (esquina de la Plaza Praga).
- 10. Cierre por concursos; 12, 20, 21 y 23 de julio, cierre total de la Calle Santa Librada en su intersección con la Calle Estudiante y la Calle a un costado de la parte lateral del gimnasio de la Escuela Bilingüe Claudio Vásquez desde las 6:00 p.m. hasta las 1:00 a.m. cada día.
- 11. Paseo de la Reina Nacional de la Pollera; 22 de julio y cierre controlado de vías se desarrollará según el horario y ruta que se establezca en el permiso correspondiente, y para este evento podrán contar con dos (2) carro alegórico y un (1) carretón de la murga, bajo los parámetros que se definan.

Fiel Copia de su
Original



ARTÍCULO 4. SOBRE VEHÍCULOS. Los vehículos que estén estacionados en las avenidas y calles durante las horas señaladas en el ARTÍCULO anterior, serán retirados con grúa por la AUTORIDAD DEL TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE (A.T.T.T.) o por la DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES DEL TRÁNSITO (D.N.O.T.) y el costo de posibles perjuicios o daños mecánicos correrá por parte del infractor.

De igual manera, todas las actividades concernientes a procesiones, cabalgatas y paseos expuestos en este Decreto deberán ser escoltados por personal de la AUTORIDAD DEL TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE (A.T.T.T.) o de la DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES DEL TRÁNSITO (D.N.O.T.), por tal motivo, cada organización deberá realizar las solicitudes que correspondan, ante cada una de las instituciones aquí señaladas.

ARTÍCULO 5. ÁREAS DE BUHONERÍA. Esta actividad comercial transitoria solo se podrá realizar en la forma, fechas, horarios y áreas destinadas para ello y descritas a continuación:

- Buhonería de artículos religiosos, Paseo Carlos L. López, desde la Refresquería Tachos 'E Café hasta el Almacén Zafiro, del 18 al 20 de julio.
- Artesanías, en la acera del Museo Belisario Porras del 18 al 20 de julio.
- Buhonería tipo baratillos, en la Avenida Belisario Porras desde la esquina del Súper Centro Rosa hasta la Lavandería Favorita, desde las 12:01 a.m. del 20 de julio hasta las 4:00 a.m. del 24 de julio.

ARTÍCULO 6. FIESTAS POPULARES. Las fiestas patronales en vías públicas se podrán realizar desde las 12:00 a.m. del día 20 de julio y finalizarán a las 4:00 a.m. del día 24 de julio. Estas se realizarán en horario de 1:00 p.m. a 4:00 a.m. cada día, con excepción de lo siguiente:

- Cualquier actividad pública o privada que se realice con fecha anterior a la señalada en este artículo deberán contar con el permiso correspondiente.
- Las festividades privadas, programadas para la madrugada del día 20 de julio iniciarán una vez finalizada la procesión de nuestras Patronas SANTA LIBRADA y terminarán a las 6:00 a.m. del 20 de julio. Las festividades realizadas el 23 de julio, es decir, último día de las festividades, se realizarán hasta las 4:00 a.m. del 24 de julio, hora en que finaliza el marco de festividades patronales.

ARTÍCULO 7. NEGOCIOS EVENTUALES. Toda persona que instale cualquier negocio eventual en el área del Corregimiento de Las Tablas, durante las patronales de SANTA LIBRADA, estará obligada a pagar los impuestos municipales por la actividad que realice, previa autorización del Alcalde, adquirida mediante resolución motivada, y el cumplimiento de las demás normas de seguridad y salud establecidas por el Ministerio de Salud y el Benemérito Cuerpo de Bomberos

PARÁGRAFO: No se permitirá en el Corregimiento de Las Tablas, ninguna clase de cantina transitoria, puesto de buhonería, quiosco o restaurante Transitorio, sin su debido permiso y el correspondiente pago de impuestos ante la Tesorería Municipal, durante las patronales de SANTA LIBRADA. Deberán cumplir a la vez con las normas del Ministerio de Salud y con las respectivas inspecciones por parte de los Bomberos.

ARTÍCULO 8. PARTICIPACIÓN DE MENORES DE EDAD. Permitase la participación de los menores de edad en lugares públicos donde se celebren las festividades de nuestra Patrona SANTA LIBRADA, tales como:

- Parque Belisario Porras.
- Corrida de toros en la Plaza Praga.



- Vías peatonales.

La permanencia de los menores de edad en las áreas expuestas debe ser en compañía de un adulto responsable. Dicho lo anterior, no podrán asistir a lugares donde su entrada sea prohibida, tales como bailes, discotecas y similares.

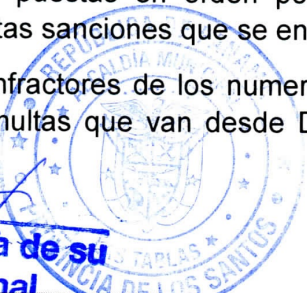
ARTÍCULO 9. PROHIBICIONES EN GENERAL. Mediante el presente Decreto se realiza la prohibición de las siguientes actividades:

1. Todas las actitudes, expresiones o acciones contrarias a la moral pública y las buenas costumbres.
2. Colocación de buhoneros o cualquier tipo de negocio transitorio en la calle Bolívar desde la intersección con la Avenida Belisario Porras (Restaurante The Garage Terraza) y la Avenida Moisés Espino (Licormarket Mi Campiña).
3. La colocación de toldos, tarimas o cualquier tipo de estructuras en el Parque Porras, exceptuando esta prohibición, las toldas de los Estamentos de Seguridad, avaladas por la administración municipal y la tarima destinada para el acto de serenata de nuestra Patrona SANTA LIBRADA.
4. La utilización e instalación de unidades móviles en el Corregimiento de Las Tablas, durante las patronales de SANTA LIBRADA, sin la debida autorización del Alcalde, de no contar con esta autorización serán removidos con grúas a costo del infractor.
5. La quema de cualquier tipo de fuegos artificiales o productos pirotécnicos por parte de cualquier persona natural o jurídica. Se exceptúan aquellas personas que cuenten con la respectiva autorización de la Dirección Institucional de Seguridad Pública (DIASP) del Ministerio de Seguridad.
6. La utilización de cualquier tipo de equipo de sonido durante el día 19 de julio, en horario de 8:00 p.m. hasta las 12:00 a.m. en el recorrido de la procesión de nuestra Patrona SANTA LIBRADA. Igualmente están prohibidos los equipos de sonido de los establecimientos cercanos a la iglesia en los horarios en que se realizan los actos solemnes de las misas en honor a nuestra Patrona SANTA LIBRADA.
7. El porte de armas punzo cortantes, objetos contundentes (palo, piedra, PVC), gas irritante, taser (armas de choque eléctrico), armas de fuego (aún con su respectivo permiso) y/o cualquier otro tipo de armas que atenten contra la vida y la integridad física de las personas, o cualquier otro objeto que a criterio de la Policía Nacional sea un riesgo para la seguridad de los eventos culturales, religiosos y populares celebrados en honor a nuestra Patrona SANTA LIBRADA y en lugares concurridos o donde se celebren las actividades relacionadas con esta festividad (Parque Porras, toldos, bares, cantinas, discotecas o cualquier otro lugar público) dentro del Corregimiento de Las Tablas.
8. La utilización de máscaras, pasamontañas y prendas iguales o similares a las de los Estamentos de Seguridad del Estado.
9. La colocación de puesto temporal que utilice instalación eléctrica clandestina (sin autorización) conectadas a casas, comercios, parques o plazas. Se exceptúan a lo aquí expuesto los puestos temporales que mantengan sus contratos de servicio eléctrico temporal ante la compañía correspondiente; de igual manera, serán exentos de esta medida aquellos que estarán ubicado en el Paseo Carlos L. López, durante los días 18, 19 y 20, por motivos de la venta de artículos religiosos.

Las personas que contravengan las prohibiciones establecidas en este Artículo serán puestas en orden por la autoridad competente, quienes impondrán las distintas sanciones que se enmarcan en las leyes de la República de Panamá.

Los infractores de los numerales 6, 7, 8 y 9 de este Artículo serán sancionados con multas que van desde DOSCIENTOS BALBOAS (B/. 200.00) hasta CINCO

Fiel Copia de su
Original



MIL BALBOAS (B/ 5,000.00) en cuanto a los otros numerales, su sanción será la establecida en el Artículo 13 del presente Decreto.

ARTÍCULO 10. EXCEPCIÓN SOBRE PORTE DE ARMAS. Los miembros de los Estamentos de Seguridad del Estado (Policía Nacional, SENAN, SENAFRONT, SPI), que estén de servicio o asistan a dicha actividad en el ejercicio de sus funciones, quedan exceptuados de la prohibición de portar armas.

ARTÍCULO 11. VENTA Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS. Durante los horarios y días señalados en el artículo sexto del presente decreto, se permitirá LA VENTA Y EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESPACIOS PÚBLICOS; entiéndase por estos, las áreas alrededor de la Plaza Praga, como también, los locales temporales que cuenten con su debido permiso.

ARTÍCULO 12. FUNCIONARIOS COMISIONADOS. Los Funcionarios de Cumplimiento e Inspectores Municipales, la Policía Nacional, Dirección Nacional de Seguridad, Prevención e Investigación de Incendios (D.I.N.A.S.E.P.I), AUTORIDAD DEL TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE (A.T.T.T) o la DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES DEL TRÁNSITO (D.N.O.T), velarán por el cumplimiento de todas las disposiciones establecidas en el presente Decreto.

ARTÍCULO 13. SANCIONES GENERALES. La violación del presente Decreto en los casos en que no se contemple sanción, serán catalogadas como fraude o contravenciones, por tanto, su sanción será la señalada en la Ley No. 55 de 10 de julio de 1973.

ARTÍCULO 14. Este Decreto comenzará a regir a partir de su sanción y su vigencia será para el año 2026.

Dado en la ciudad de Las Tablas, a los treinta (30) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

PUBLÍQUESE, EJECÚTESE Y CÚMPLASE;


NOÉ IVAN HERRERA RIVERA
Alcalde Municipal
Distrito de Las Tablas


RUBIELA ODELYS VERGARA BARRIOS DE CHENG
Secretaría General.


Fiel Copia de su
Original





**REPUBLICA DE PANAMÁ
PROVINCIA DE VERAGUAS
DISTRITO DE LA MESA
CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA**



**ACUERDO No. 08
DEL 12 DE JUNIO DE 2026**

POR MEDIO DEL CUAL EL CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA, MODIFICA Y APRUEBA EL ARTICULO SEXTO DEL ACUERDO MUNICIPAL No. 04 DEL 13 DE ABRIL DE 2026, PUBLICADO EN GACETA No. 30523B, EL 13 DE MAYO DE 2026, POR MEDIO DEL CUAL EL CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA APRUEBA EL PRESUPUESTO DE INVERSION ANUAL DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2026, (PLAN ANUAL DE INVERSION DE OBRAS Y FUNCIONAMIENTO) FINANCIADO CON LOS APORTES DEL IMPUESTO DE BIENES INMUEBLES (IBI).

EL CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA, EN PLENO USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y,

CONSIDERANDO:

Que artículo 14 de la Ley No. 106 de 1973, dispone que los Concejos Municipales regularán la vida jurídica de los Municipios por medio de acuerdos que tiene fuerza de ley dentro del respectivo Distrito.

Que el numeral 5 del artículo 242 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que "es función del Concejo Municipal, sin perjuicio de otras que la ley señale, expedir, modificar, reformar y derogar Acuerdos y Resoluciones municipales, en lo referente a: "La aprobación o eliminación de impuestos, contribuciones, derechos y tasas conforme a la Ley";

Que la Ley 66 del 29 de octubre de 2015, que modifica la Ley 37 del 29 de junio de 2009, y el Decreto N.º 10 del 6 de enero de 2017, que descentraliza y dicta otras disposiciones la cual tiene por objetivo general garantizar la realización del proceso de descentralización a la Administración Pública, a través de las transferencias de recursos necesarios a los gobiernos locales en coordinación con el Gobierno Central.

En vista que el Honorable Alcalde Municipal como primera Autoridad del Distrito y Administrador Municipal, presento un anteproyecto del presupuesto para la utilización de la partida de descentralización, el cual fue sometido a estudio y aprobado por el pleno del HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA, y en conocimiento que el Alcalde como administrador del Fondo de Aportes de Bienes Inmuebles (IBI), tiene la facultad de ejercer cambios de proyectos conforme al procedimiento establecido, procede a cambiar los títulos de los proyectos aprobados por necesidad social en el área.

Que se realiza únicamente cambio de Proyecto en el Corregimiento de Bisvalles, Distrito de La Mesa, Provincia de Veraguas, de acuerdo con lo que establece la Ley 66 del 29 de octubre de 2015, que modifica la ley 37 del 29 de junio de 2009.

Que, con el fin de garantizar la precisión técnica y la claridad geográfica del proyecto, resulta necesario ajustar la denominación oficial de los proyectos de electrificación, para que esta refleje estrictamente a las comunidades beneficiarias que serán intervenidas en la ejecución de la obra.

Qué en cumplimiento con lo establecido en el artículo 112 – G, numeral 1 de la Ley 66 del 29 de octubre de 2015; debe contar con la aprobación de las tres cuartas partes (3/4) de los miembros del Concejo Municipal, por lo que es sometido a votación.



ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: APROBAR la modificación en el **ARTICULO SEXTO** del acuerdo No. 04 del 13 de abril de 2026, publicado en gaceta No. 30523B, gaceta oficial digital, miércoles 13 de mayo de 2026.

ARTICULO SEGUNDO: El Proyecto se presentó así:

CORREGIMIENTO	FICHA	NOMBRE DEL PROYECTO	MONTO
BISVALLES	06	MEJORAMIENTO DE CAMINO EN LA COMUNIDAD DE TIERRA BLANCA, CORREGIMIENTO DE BISVALLES, DISTRITO DE LA MESA.	B/. 44,464.00

- Quedará de la siguiente manera:

CORREGIMIENTO	FICHA	NOMBRE DEL PROYECTO	MONTO
BISVALLES	06	MEJORAMIENTO DE TENDIDO ELECTRICO EN LAS COMUNIDADES DE EL SUBÍ, LOS RÍOS, LOS MÉNDEZ Y LOS LLANITOS, CORREGIMIENTO DE BISVALLES, DISTRITO DE LA MESA.	B/. 44,464.00

ARTICULO TERCERO: MANTENER demás proyectos del Acuerdo Municipal No. 04 del 13 de abril de 2026, publicado en la gaceta oficial digital No. 30523B, miércoles 13 de mayo de 2026

ARTICULO CUARTO: Dicha autorización está sujeta a que se cumpla con los requisitos establecidos en la Ley de Contrataciones Públicas y la Ley de Descentralización.

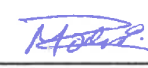
FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución política de la República de Panamá, ley 106 del 8 de octubre de 1973, reformada por la ley 52 del 12 de diciembre de 1984, ley 37 del 29 de junio de 2009, modificada por la ley 66 del 29 de octubre de 2015 y reglamentada por el decreto ejecutivo nº 10 del 6 de enero de 2017. Modifica y aprueba el artículo sexto del acuerdo municipal no. 04 del 13 de abril de 2026, publicado en gaceta no. 30523B, el 13 de mayo de 2026, por medio del cual el concejo municipal del Distrito de La Mesa aprueba el presupuesto de inversión anual de la vigencia fiscal del año 2026, (plan anual de inversión de obras y funcionamiento) financiado con los aportes del impuesto de bienes inmuebles (IBI).

PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA
DESPACHO DEL PRESIDENTE DEL CONCEJO


H.R. Emiliano Santos
Presidente del Concejo Municipal.




Mireya Rodríguez
Secretaria del Concejo Municipal

ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA MESA
DESPACHO DEL ALCALDE
SANCIONADO


Lcdo. José Tristán A.
Alcalde Municipal




Irasema Rosales
Secretaria Municipal

