Digitalizado por la Asamblea Nacional

GACETA OFICIAL DIGITAL

Año CV **Panamá, R. de Panamá miércoles 05 de agosto de 2009** **Nº 26339-**

CONTENIDO

ASAMBLEA NACIONAL
Ley Nº 45
(De miércoles 5 de agosto de 2009)

"QUE CONCEDE MORATORIA PARA EL PAGO DE TRIBUTOS ADMINISTRADOS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE INGRESOS DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS".

MINISTERIO DE SALUD
Resolución Nº 599
(De jueves 25 de junio de 2009)

"POR LA CUAL SE APRUEBA Y SE IMPLEMENTAN LAS NORMAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS DE SALUD INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA, DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 9 AÑOS DE EDAD".

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
Resolución Nº 058
(De jueves 26 de febrero de 2009)

"POR EL CUAL SE OTORGA EL RECONOCIMIENTO COMO ORGANIZACIÓN DE CARÁCTER SOCIAL SIN FINES DE LUCRO, PRESENTADA POR LA FUNDACIÓN SAM KARDONSKI".

MINISTERIO DE VIVIENDA
Resolución Nº 171-2009
(De jueves 11 de junio de 2009)

"POR LA CUAL SE ACOGE LA PROPUESTA DE USO DE SUELO, ZONIFICACIÓN Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PLAN VIAL, CONTENIDOS EN EL PLAN MAESTRO DE DESARROLLO PARA EL AREA ECONÓMICA ESPECIAL DE PANAMÁ PACIFICO, UBICADO EN EL DISTRITO DE ARRAIJAN, PROVINCIA DE PANAMÁ."

AUTORIDAD DE TURISMO DE PANAMÁ
Resolución General Nº 22/08
(De miércoles 17 de diciembre de 2008)

"POR LA CUAL SE RECHAZA LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE TURISMO PRESENTADA POR LOS APODERADOS LEGALES DE LA EMPRESA PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC".

AUTORIDAD DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y DEFENSA DE LA COMPETENCIA
Resolución Nº A-032-09
(De lunes 20 de julio de 2009)

"POR LA CUAL SE FIJAN LOS PRECIOS MÁXIMOS DE VENTA AL POR MAYOR Y AL POR MENOR DE GAS LICUADO EN ENVASE DE 25 LIBRAS EN EL CORREGIMIENTO DE LA 24 DE DICIEMBRE".

AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE
Resolución Nº AG 0467-2009
(De lunes 29 de junio de 2009)

Digitalizado por la Asamblea Nacional

"POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES PARA LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN PLAN DE ACCIÓN NACIONAL PARA LA CONSERVACIÓN DE LOS ANFIBIOS DE PANAMÁ".

COMISIÓN NACIONAL DE VALORES
Resolución CNV Nº 121-08
(De miércoles 14 de mayo de 2008)

"POR LA CUAL SE EXPIDE LICENCIA DE CORREDOR DE VALORES A JEAN PAUL CLEMENT MACÍA CON CÉDULA DE IDENTIDAD PERSONAL NO. 8-743-1701"

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Decreto Nº 279-Leg.
(De viernes 8 de agosto de 2008)

"POR EL CUAL SE TRANSFIERE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS OFICINAS DE AUDITORÍA INTERNA QUE OPERAN DENTRO DEL SECTOR PÚBLICO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA INTERNA Y LAS FUNCIONES ASIGNADAS Y DELEGADAS A LA SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA INTERNA, A LA DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GENERAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA".

MINISTERIO PÚBLICO / PROCURADURÍA GENERAL DE NACIÓN
Resolución Nº 22
(De miércoles 17 de junio de 2009)

"POR LA CUAL SE CREA LA PERSONERÍA QUINTA MUNICIPAL DE PANAMÁ Y SE DEJA SIN EFECTO, LA RESOLUCIÓN NO. 18 DE 7 DE ABRIL DE 2009".

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS
Resolución FID Nº 016-2008
(De jueves 18 de diciembre de 2008)

"POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA FIDUCIARIA A FIDUCIARIA LAFISE S.A. PARA EJERCER EL NEGOCIO DE FIDEICOMISO EN O DESDE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ".

ALCALDÍA DE BOCAS DEL TORO
Resolución Nº 38
(De miércoles 2 de abril de 2008)

"POR MEDIO DE LA CUAL EL MUNICIPIO DEL DISTRITO DE BOCAS DEL TORO, RESUELVE CELEBRAR CONTRATO DE ARRENDAMIENTO CON GUSTAVO CUBILLA, SOBRE UN GLOBO DE TERRENO PERTENECIENTE A EJIDOS MUNICIPALES".

AVISOS / EDICTOS

REPÚBLICA DE PANAMÁ
DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACIÓN
ASAMBLEA NACIONAL

Digitalizado por la Asamblea Nacional

LEY 45
De 5 de agosto de 2009

Que concede moratoria para el pago de tributos administrados por la Dirección General de Ingresos del Ministerio de Economía y Finanzas

LA ASAMBLEA NACIONAL
DECRETA:

Artículo 1. Se concede un periodo de moratoria para el pago de tributos de competencia de la Dirección General de Ingresos del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 2. Quedan comprendidos dentro del concepto tributos los impuestos, las tasas, las contribuciones y cualquier otra deuda de dinero, líquida y exigible, que en cualquier concepto una persona tenga que pagar a la Dirección General de Ingresos.

Artículo 3. Pueden acogerse al periodo de moratoria por los tributos causados y morosos hasta el 30 de junio de 2009:

1. Las personas omisas.
2. Las personas que se encuentren en estado de morosidad, inclusive las que hayan acordado arreglos de pago.
3. Los contribuyentes, agentes retenedores y demás personas responsables de tributos.
4. Las personas que son o han sido objeto de auditoría por la Dirección General de Ingresos y se encuentran pendientes de la expedición o notificación de la respectiva resolución.
5. Las personas que se encuentren litigando liquidaciones adicionales, gravámenes de oficio o cualquier otro requerimiento de pago, en cualquier instancia administrativa o en la Corte Suprema de Justicia, previo desistimiento de la acción o recurso para el pago de la obligación.

Artículo 4. El contribuyente podrá suscribir convenio de arreglo de pago, hasta el 31 de diciembre de 2009, por un término máximo de seis meses para la cancelación de las obligaciones tributarias morosas.

Para suscribir dicho arreglo de pago, el contribuyente tiene que abonar, por lo menos, el 30% del monto total de los tributos causados y morosos.

Los arreglos de pago que se suscriban desde la entrada en vigencia de esta Ley hasta el 30 de septiembre de 2009 quedan exentos del 100% de cualquier recargo, interés y multa causados hasta el 30 de junio de 2009.

Los arreglos de pago que se suscriban entre el 1 de octubre y el 30 de noviembre de 2009 pagarán la morosidad hasta el 30 de junio de 2009 más el 25% de los recargos causados, y quedarán exentos del 100% de los intereses y multas.

Los arreglos de pago que se suscriban entre el 1 de diciembre y el 31 de diciembre de 2009 pagarán la morosidad hasta el 30 de junio de 2009 más el 25% de los recargos e intereses causados, y quedarán exentos del 100% de las multas.

REPÚBLICA DE PANAMÁ DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACIÓN ASAMBLEA NACIONAL

REPÚBLICA DE PANAMÁ GACETA OFICIAL

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Artículo 5. El periodo de moratoria se iniciará a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley y finalizará el 31 de diciembre de 2009, con excepción de los periodos de arreglos de pago establecidos en el artículo anterior y que se hayan perfeccionado a más tardar el 31 de diciembre de 2009.

Artículo 6. En caso de que, al vencimiento del arreglo de pago, haya incumplimiento de este, los saldos pendientes causarán los cargos moratorios de que trata el artículo 1072-A del Código Fiscal.

Artículo 7. Se extiende hasta el 31 de diciembre de 2009 el plazo para presentar ante la Dirección General de Ingresos, exentos de sus respectivas multas, los formularios que debieron presentarse hasta el 30 de junio de 2009 correspondientes a donaciones recibidas, los informes de fondo para jubilaciones, pensiones y otros beneficios, los informes de aseguradoras (certificación de gastos médicos por aseguradoras), los informes de compras e importaciones de bienes y servicios, los informes de no declarantes (ONG), los informes de pago a terceros y los informes de planilla 03.

Artículo 8. Esta Ley comenzará a regir el día siguiente al de su promulgación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Proyecto 6 de 2009 aprobado en tercer debate en el Palacio Justo Arosemena, ciudad de Panamá, a los 27 días del mes de julio del año dos mil nueve.

El Presidente,

José Luis Varela R.

El Secretario General,

Wigberto E. Quintero G.

ÓRGANO EJECUTIVO NACIONAL PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.
PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, 5 DE agosto DE 2009.

RICARDO MARTINELLI B.
Presidente de la República

ALBERTO VALLARINO CLEMENT
Ministro de Economía y Finanzas

Digitalizado por la Asamblea Nacional

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 599

(De 25 de junio de 2009)

Por la cual se aprueba y se implementan las normas técnicas y administrativas de salud integral del niño y la niña, desde el nacimiento hasta los 9 años de edad.

LA MINISTRA DE SALUD

en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que es función del Estado velar por la salud de la población, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social, y el individuo, como parte de la comunidad, tiene el derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla.

Que de igual forma, le corresponde al Estado protoger la salud de la madre, del niño y del adolescente, garantizando una atención integral durante el proceso de gestación, lactancia, crecimiento y desarrollo en la niñez y adolescencia.

Que la Ley 15 del 6 de noviembre de 1990, "Por la cual se aprueba la Convención sobre los derechos del niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989" establece que los Estados parte reconocen el Derecho del Niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Que el Decreto Ejecutivo 75 de 27 de febrero de 1969, "Por el cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud" indica que entre las funciones generales del Ministerio de Salud, está el mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnico administrativos, y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional, bajo patrones de funcionamiento y de eficiencia comprobada.

Que en atención a todo lo antes señalado y en función de poder priorizar la atención a la población desde el nacimiento hasta los 9 años de edad, deben tomarse las medidas administrativas que permitan cumplir con los compromisos tanto nacionales como los internacionales.

En consecuencia,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Se aprueban las siguientes normas técnicas y administrativas de salud integral del niño y la niña, desde el nacimiento hasta los 9 años de edad, según se detalla a continuación:

Capítulo I. Disposiciones Generales

1.Situación de salud de la niñez

Los factores que determinan la salud de la niñez están vinculados a las interacciones de múltiples elementos de índole socioeconómica, ambiental, biológica y de los servicios de salud.

Económicamente, Panamá ostenta una de los escenarios más floreciente de la región. El PIB per cápita ha mantenido un incremento sostenido que alcanzó en el 2006 los B/.5.206,00 además de niveles de desempleo que han descendido hasta el 6,3% en el 2008. Su privilegiada situación contrasta con la inequitativa distribución de las riquezas a lo interno del país. Esto genera segmentos poblacionales con características epidemiológicas diametralmente opuestas. Por un lado, áreas con problemas sanitarios del primer mundo (mortalidad asociada a enfermedades crónicas, degenerativas, obesidad) y otras propias de las regiones más postergadas del mundo (desnutrición, tuberculosis y enfermedades infecto contagiosas) en un panorama de polarización epidemiológica.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) presentó el 20 de octubre de 2008, el estudio "Panamá: Pobreza y distribución del ingreso en el período 2001-2007". El informe revela que la pobreza extrema descendió del 19.2% al 11.7%, mientras que la pobreza bajó del 36.7% a 28.6%. En ambos casos, la reducción fue mayor en las áreas urbanas que en las rurales. Las Comarcas siguen liderando el mapa de la pobreza en Panamá; las personas más afectadas por la pobreza viven en las áreas rurales, principalmente las indígenas, donde predominan la escasez de recursos, de oportunidades, de infraestructuras productivas y de servicios públicos.

La participación de la mujer panameña se ha convertido en un elemento clave en el desarrollo nacional, conformando más de una tercera parte de la fuerza laboral del país. El último censo nacional permitió observar que una cuarta parte de los hogares del país son liderados por mujeres, y la tendencia a la formación de hogares de predominio nuclear. El cambio en el rol tradicional de la mujer plantea interrogantes sobre los temas de lactancia materna, el cuidado de los niños y la vinculación parental.

La mortalidad durante el primer año de vida se ha concentrado en el período neonatal (53%) y la post neonatal se ha estancado. Las causas según área de residencia muestra diferencias importantes, con predominio de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias en las áreas indígenas y rurales, mientras que en las urbanas lo son las enfermedades propias del período perinatal y las malformaciones congénitas. En el grupo de 5 a 9 años de edad, las causas externas (accidentes, lesiones y violencia) son las que cobran la mayor cuota de muertes (26,6% en 2007, n=29).

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Las principales causas de morbilidad siguen siendo las infecciones de vías respiratorias y las enfermedades diarreicas en los primeros cinco años de vida. Las enfermedades dentales y de la cavidad oral ocupan el primer lugar para el grupo de edades entre 5 y 9 años y continua siendo la principal causa de morbilidad durante el resto de la vida. El asma es una de las enfermedades crónicas de la infancia con mayor prevalencia en el mundo. Se estima que en Panamá el 8,8% de la población presenta asma clínica con una prevalencia de 17,6% en escolares y una tendencia a aumentar al nivel mundial.

La infección por el VIH en Panamá tiene características de epidemia concentrada con una prevalencia menor al 1% en la población general, mostrando una tendencia al incremento. En años recientes se ha introducido la triple terapia, la promoción de la prueba especialmente durante el embarazo y la terapia para interrupción de la transmisión vertical. Otras enfermedades con importante repercusión en la población son el dengue y la malaria.

Las coberturas de vacunación con pentavalente en menores de 1 año para el 2007 se reportaron al nivel nacional en 79,7%, siendo las más bajas en las provincias de Coclé (63,3%), Panamá Este (68,2%) y la Comarca Kuna Yala (69,4%).

La Primera Encuesta Nacional de Discapacidad (PENDIS) mostró que el 11,3% de la población del país y el 3,0% de los menores de 5 años presenta algún tipo de discapacidad. Al ingresar al sistema escolar la prevalencia aumenta 4,8% alcanzando el 5,9% en la adolescencia, lo cual pone en evidencia que muchos de los niños, niñas y adolescentes menores de 20 años con discapacidad son identificados tardíamente. Por lo tanto, se asume que la tasa real de discapacidad en este grupo de edad, es de alrededor del 6%. Los tipos de discapacidad más frecuentes son las intelectuales (7,8%).

Los censos nacionales del año 2000 identificaron 47.796 niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 17 años de edad incluidos en el mercado laboral, representando el 6,4% de este grupo poblacional, el 29,7% de ellos en edades por debajo de la permitida para trabajar. Aproximadamente, el 42,6% de los niños, niñas y adolescentes trabajadores de Panamá se encuentran en una situación de trabajo infantil por abolir.

Según la Encuesta de niveles de vida 2008, en el estudio "Estado nutricional de la población menor de cinco años de la República de Panamá", se reportó que la desnutrición global en niños menores de cinco años (índice peso/edad < - 2 D.E) fue de 5.8 % El retardo en crecimiento (índice talla /edad < 2-D.E) fue de 15.5% y la desnutrición actual (índice peso/talla < -2 DE) a nivel nacional fue de 1.2%.

El tema del sobrepeso y la obesidad adquiere relevancia con el incremento de la diabetes, hipertensión y el síndrome metabólico en la edad adulta y las evidencias que señalan su inicio en edades tempranas. Según datos recopilados de la Encuesta de niveles de vida 2008, se encontró que en Panamá, la prevalencia de sobrepeso en niños menores de cinco años basada en el índice de peso para talla, fue de 22.1%

Al nivel nacional, según cifras de la Contraloría General de la República para el año 2007, el 91.5% de los partos reciben asistencia profesional, siendo en las provincias de Herrera, Los Santos y Panamá entre 98% y 99% y en la comarca Ngöbe Bugle sólo el 31,2%. El 9,0 % de los recién nacidos del país presenta bajo peso al nacer.

Los servicios de salud para la población menor de 9 años de edad son ofrecidos principalmente por el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social a través de sus redes de servicios de salud, las cuales han sido reestructuradas, sobre todo en las áreas indígenas, para poder brindar una mejor calidad de servicio, dando respuesta a las demandas de esta población infantil. Ambas. Instituciones desarrollan las normas y el programa de salud para la niñez de 0 a 9 años de edad. El programa de salud escolar es brindado con la participación del Ministerio de Educación, ofreciendo acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación en las escuelas. La cobertura de servicios en menores de 5 años es del 62% manteniendo rangos muy amplios entre las regiones.

El Ministerio de Salud ha participado activamente con el Programa Red de Oportunidades, estrategia desarrollada por el Estado Panameño, a través de un mayor acceso y a los programas de crecimiento y desarrollo y atención de la morbilidad para la población menor de cinco años, atención nutricional integral, suplementación con micronutrientes y administración de antiparasitarios, atención prenatal, atención profesional del parto entre otros.

Panamá es signataria de compromisos importantes internacionales de niñez como lo son la Convención de los Derechos del Niño, el Convenio para la erradicación de las peores formas del trabajo infantil, Convenio para la erradicación de la explotación comercial sexual infantil y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Además de ellos, la legislatura expresa obligaciones en materia de salud infantil como la ley para la promoción de la lactancia materna, la ley sobre violencia intrafamiliar y maltrato al menor y el código sanitario.

En diciembre del 2007 fue el lanzamiento del plan nacional de niñez y adolescencia 2008 - 2012, el cual presenta como pilares estratégicos la articulación intersectorial, intrasectorial y comunitaria, la regionalización y descentralización, la capacitación y valorización del recurso humano y el fortalecimiento del sistema de información.

Los principales retos para el sector salud entre la población menor de 9 años son:

.Alcanzar los ODM para el 2015

Digitalizado por la Asamblea Nacional

-Reducción de la mortalidad neonatal

-Reducción de la mortalidad infantil y de menores de 5 años

-Reducción de la desnutrición

.Reducción de las inequidades en salud

.Mejoramiento de la calidad de los servicios

.Ampliar la cobertura de la protección social

.Promover la estimulación del desarrollo infantil temprano

.Promover la salud de los niños y niñas de edad escolar

.Las enfermedades de la cavidad oral

.Las causas externas de morbilidad y mortalidad

.Contribuir a la eliminación del trabajo infantil en niñas, niños y adolescentes, sobre todo de las peores formas del trabajo infantil y atención integral en salud de esta población afectada

.Contribuir a la eliminación de la explotación sexual comercial en niños, niñas y adolescentes.

.La innovación tecnológica.

.Reducir la trasmisión vertical del VIH.

2.Objetivos

Generales

1.Contribuir a la reducción de la mortalidad infantil y neonatal.

2.Contribuir al mejoramiento de la salud y las condiciones de vida de los niños y niñas menores de 9 años de edad y reducir la carga de las principales causas de enfermedad y discapacidad.

3.Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 9 años de edad.

Específicos

1.Mejorar la calidad de la atención en los servicios para niños y niñas desde el nacimiento hasta los 9 años de edad.

2.Ofrecer a todos los profesionales y técnicos de salud que participen en la atención de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 9 años de edad, herramientas técnicas que conduzcan a la planificación, ejecución, evaluación y supervisión de las actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación dirigidas a este grupo poblacional.

3.Ámbito de aplicación

Esta norma es de aplicación y uso general y obligatorio en todas las instalaciones que presten servicios de salud a niños y niñas desde el nacimiento hasta los 9 años de edad, del sector público, privado o no gubernamental, en todo el territorio nacional.

4.Autoridad Competente

El Ministerio de Salud, en la Dirección General de Salud Pública, a través del Departamento de Salud Integral a la Población, Sección de niñez, es el ente responsable del diseño, actualización, implementación, programación, seguimiento, monitoreo y evaluación de actividades dirigidas al grupo de población de 0 a 9 años de edad.

Toda institución autónoma o semiautónoma que como parte de sus funciones o como elemento coadyuvante, preste servicios de salud a niños y niñas en cualquier etapa entre el nacimiento y los 9 años de edad, establecerá mecanismos de coordinación con las autoridades correspondientes en el Ministerio de Salud para velar el fiel cumplimiento y ejecución de estas normas.

5.Vigencia de estas normas.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Las Normas integrales para la atención de la niñez del nacimiento a los 9 años de edad del 2009, tendrán una vigencia de 5 años a partir de su promulgación en la gaceta oficial. Al final de este período, de no establecerse una nueva norma, esta continuará vigente hasta la promulgación de las nuevas normas.

6.Proceso de revisión y actualización de las normas.

La revisión de las normas será convocada al menos un año antes de su expiración, por la Dirección General de Salud con la Sección de Niñez o estructura homóloga vigente en el sistema. Conformará una Comisión Revisora de la Norma, integrada por 12 personas: un Presidente, un Secretario, equipo técnico multidisciplinario compuesto por ocho profesionales de la salud y dos personas representando a la sociedad civil. Los integrantes de la Comisión serán seleccionados por la Dirección General de Salud.

El proceso se basará en la evaluación del impacto de estas normas de salud, la revisión del diagnóstico de salud de la población objetivo y de la bibliografía sobre el tema vigente.

De encontrarse nuevas evidencias científicas que señalen que alguna o algunas de las intervenciones plasmadas en las normas vigentes, que en su momento fueron exaltadas por su impacto positivo, se descubra posteriormente que puedan representar un efecto negativo potencial o real para la población, las autoridades correspondientes procederán a emitir las respectivas adendas a estas normas de atención, publicarlas y darles difusión adecuada entre los profesionales de la salud y la población en general.

7.Definiciones: para los efectos de esta norma se aplicarán las siguientes definiciones:

-Consejería: Proceso interactivo que involucra a un consejero profesionalmente capacitado y a un cliente, y tiene el propósito de mejorar el nivel de funcionamiento del cliente. El consejero y el cliente trabajan en conjunto como aliados, ayudando el primero a crecer al segundo y cambiar a través de la fijación de metas, el desarrollo de nuevas maneras de interpretar y manejar situaciones problemáticas, enseñándoles a utilizar recursos internos y externos de una manera más efectiva (Faiver, Eisengart y Colonna, 2000).

-Control de crecimiento y desarrollo: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, realizadas por personal de salud calificado con el propósito de detectar tempranamente la enfermedad, facilitar su tratamiento oportuno, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la discapacidad y prevenir la muerte.

-Desnutrición: Reciben esta categoría los niños y niñas que caen en cualquiera de las siguientes condiciones: el peso para la edad se encuentra por debajo de la línea de - 2 ó - 3 DE (bajo peso o bajo peso severo respectivamente), el peso para la longitud/ talla o de IMC para la edad se encuentra por debajo de la línea de - 2 ó - 3 DE (emaciado o severamente emaciado) o que la longitud - talla para la edad se encuentra por debajo de la línea de - 2 ó -3 DE (retardo de crecimiento moderado o severo).

-Obeso: Sobre peso severo, definido por un peso para la longitud / talla o IMC para la edad por encima de la línea +3 DE.

-Período neonatal: Es el período que inicia al nacer y termina al completar 28 días de vida. Las muertes neonatales son las ocurridas durante este período. Neonato o recién nacido es la designación del niño o niña durante este período.

-Personas con discapacidad: incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Asamblea Nacional. Ley 25 de 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 General de las Naciones Unidas. Gaceta Oficial 25832, Panamá).

-Planificación: Práctica sistemática y formalizada que consiste en desarrollar análisis dinámicos sobre la realidad, establecer objetivos razonables y diseñar cursos de acción que permitan alcanzar tales objetivos, evaluando ajustadamente sus probables consecuencias. Se diferencia de otras herramientas proyectivas, como programas y proyectos, por su mayor extensión temática y problemática, así como por el uso de horizontes de tiempo más amplios (Rovere M. Planificación estratégica de recursos humanos en salud. OPS/OMS, Washington DC, 2006).

-Sobrepeso: Peso excesivo para la longitud - talla de un individuo; peso para la longitud /talla o IMC para la edad por encima de +2 DE y por debajo de +3 DE.

Capítulo II. Normas administrativas

1.Organización.

REPUBLICA DE PANAMA DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACION ASAMBLEA NACIONAL

REPUBLICA DE PANAMA

Digitalizado por la Asamblea Nacional

A.Nivel Central

1.Integrantes:

a.Dirección General de Salud Pública,

b.Departamento de Atención a la Población, Coordinación Nacional de la Sección de Niñez

c.Jefaturas de los otros Programas

d.Dirección Nacional de Promoción

e.Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud

f.Dirección Nacional de Políticas de Salud.

2.Funciones:

a.Formar equipos de trabajo interinstitucionales, intrasectoriales y multidisciplinarios técnicos normativos de alto nivel.

b.Institucionalizar las temáticas de salud prioritarias para el país, por medio del diseño, actualización, implementación y divulgación de políticas, planes y normas.

c.Coordinar las macro estrategias para el desarrollo de programas con instituciones y organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas, nacionales o internacionales.

d.Monitorear, supervisar y evaluar el cumplimiento de las normativas vigentes y su calidad.

e.Desarrollar procesos de investigación y educación continua dirigidos a los niveles regionales y locales.

f.Realizar reuniones trimestrales de coordinación con los niveles regionales.

g.Fortalecer las capacidades de los niveles regional y local.

h.Promover actividades específicas en temas afines.

B.Nivel Regional

1.Integrantes:

a.Directores Regionales

b.Jefe del Departamento de Salud Pública

c.Coordinadores Regionales del Programa

2.Funciones:

a.Promover la formación de equipos de trabajo multidisciplinarios regionales.

b.Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el plan operativo regional.

c.Supervisar el cumplimiento de las normas y planes operativos del nivel local.

d.Apoyar los procesos de planificación y evaluación de los niveles locales con la participación comunitaria.

e.Coordinar el desarrollo de actividades con instituciones y organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas del nivel regional.

f.Coordinar procesos de capacitación del personal que apoya el programa en la región con las unidades docentes regionales.

g.Provee información al nivel central.

h.Fortalecer las capacidades del nivel local.

i.Realizar reuniones bimestrales de coordinación con los niveles locales.

REPUBLICA DE PANAMA DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACION ASAMBLEA NACIONAL

REPUBLICA DE PANAMA GACETA OFICIAL

Digitalizado por la Asamblea Nacional

C.Nivel local

1.Responsables

a.Directores de las instalaciones de salud

b.Coordinador local del programa infantil

c.Equipos locales de salud

2.Funciones

a.Planificar y evaluar las actividades a realizar con la participación de la comunidad.

b.Coordinar el desarrollo de actividades con instituciones y organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas del nivel local.

c.Organiza equipos multidisciplinarios de trabajo para ejecutar las actividades, tareas y procedimientos establecidas en esta norma, con la participación de Médicos Generales, Pediatras y otros especialistas, Odontólogos, Enfermeras, Enfermeras Pediátricas, Auxiliares, Técnicos y Asistentes de Enfermería, Asistentes de Odontología, Trabajadores Sociales, Educadores para la Salud, Equipos de Salud Mental, Psicólogos, Nutricionistas, Ayudantes de salud y Promotores de salud, en beneficio de la población objetivo.

d.Provee información al nivel regional.

NOTA: Otras instituciones gubernamentales, autónomas, semi autónomas y del sector privado que presten servicios de salud a la población desde el nacimiento hasta los 9 años de edad, organizarán sus servicios basados en sus decretos orgánicos y recursos, contando con el apoyo y las orientaciones de las secciones responsables en el MINSA para garantizar el cumplimiento de estas normas de atención.

3.Roles del personal de salud:

a.Ayudantes de salud: participan en la promoción de la salud, la atención primaria comunitaria y refieren al centro de salud correspondiente.

b.Enfermeras generales y especializadas: Se regirá por las Normas y Protocolos de Enfermería vigentes.

c.Médicos especialistas y sub especialistas:

i.Brinda atención integral a pacientes referidos

ii.Refiere de manera oportuna a pacientes con necesidades especiales, según la identificación del problema.

iii.Utiliza los mecanismos de contra referencia.

iv.Da sugerencias para la adecuación de las normas del programa.

v.Contribuye de manera activa al cumplimiento de las metas de los programas.

vi.Participa en los programas de actualización sobre normas y procedimientos técnico-administrativos organizados por la coordinación regional.

vii.Asesora y orienta al resto del equipo multidisciplinario sobre las normas, guías y protocolos de atención.

viii.Participa en la programación y desarrollo de actividades educativas dirigidas al equipo multidisciplinario y a la población.

ix.Recomienda cambios e innovaciones en los servicios requeridos, que sean eficientes y efectivos a la población, según nivel y competencia.

x.Participa en trabajos de investigación multidisciplinarios, en la institución y la comunidad.

xi.Los Pediatras, además de lo anterior, según las caracteristicas de la población y la instalación de salud, participa en la atención primaria.

xii.Reporta todos los casos de maltrato infantil, violencia intrafamiliar, trabajo infantil o explotación sexual infantil que se presenten, siguiendo los procedimientos y protocolos establecidos.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

d.Médicos Generales y/o Especialistas en Medicina Familiar

1.Funciones Administrativas:

i.Vela por el cumplimiento de las normas y guías de atención de la niñez.

ii.Coordina las actividades y tareas de los componentes del Programa de niñez con el equipo de salud.

iii.Comunica al Director Médico de la Instalación de Salud los nudos críticos del programa.

iv.Da sugerencias para la adecuación de las normas del programa.

v.Apoya los procesos de planificación, ejecución, monitoreo, evaluación y seguimiento de las actividades del programa.

vi.Promueve la generación y el uso de la información para la toma de decisiones.

2.Funciones Técnicas:

i.Brinda atención integral de salud a TODOS los pacientes que acuden a su consulta.

ii.Contribuye de manera activa al cumplimiento de las metas de los programas.

iii.Efectúa la captación de pacientes para ingreso a programas según normas.

iv.Aprovecha todos los contactos con pacientes, familiares y comunidad como oportunidades para su captación a los programas de salud.

v.Participa en las actividades de promoción y prevención de la salud de acuerdo a las normas del Programa Materno Infantil.

vi.Realiza consultas de morbilidad de acuerdo a la demanda.

vii.Refiere de manera oportuna a pacientes con necesidades especiales, según la identificación del problema y de acuerdo a la norma.

viii.Participa activamente en las acciones comunitarias que desarrolle el programa intra y extramuro.

ix.Reporta todos los casos de maltrato infantil, violencia intrafamiliar, trabajo infantil o explotación sexual infantil que se presenten, siguiendo los procedimientos y protocolos establecidos.

3.Docencia e Investigación:

i.Participa en los programas de actualización sobre normas y procedimientos técnico-administrativos.

ii.Orienta al resto del equipo multidisciplinario sobre las normas, guías y protocolos de atención.

iii.Participa en la programación y desarrollo de actividades educativas dirigidas al equipo multidisciplinario y a la población.

iv.Recomienda cambios e innovaciones en los servicios requeridos, que sean eficientes y efectivos a la población, según nivel y competencia.

v.Participa en trabajos de investigación en la institución y la comunidad.

e.Nutricionista: participación en la atención de pacientes referidos, contrarreferencia, actividades de promoción, prevención de enfermedades, según guías respectivas.

f.Odontólogos: participan en la atención, promoción y prevención de enfermedades según norma correspondiente.

g.Personal técnico de enfermería: participa en la atención según el nivel de capacitación y necesidades de la red de servicios de salud.

1.Responsabilidades:

i.Apoya a los pacientes, familiares y comunidad en los cuidados menores de enfermería.

ii.Aplica las medidas de bioseguridad en el mantenimiento de un ambiente libre de riesgos en las áreas de trabajo.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

iii.Hace buen uso del material, equipo y coopera en su cuidado, mantenimiento y conservación.

iv.Reporta todos los casos de maltrato infantil, violencia intrafamiliar, trabajo infantil o explotación sexual infantil que se presenten, siguiendo los procedimientos y protocolos establecidos.

2.Actividades de Atención:

i.Ayuda a la persona, sana o enferma y a sus familiares a adaptarse a la situación que lo pone en contacto con el servicio de salud.

ii.Interpreta y promueve a los usuarios las normas de los programas y políticas de la institución.

iii.Realiza actividades relacionadas con los programas de salud, de acuerdo a su nivel de competencia establecida en las normas.

iv.Asiste al médico o enfermera en la realización de exámenes físicos, procedimientos y tratamientos.

v.Asiste al médico o enfermera durante la consulta de niños, escolares, adolescentes, gestantes, puérperas y mujeres en edad reproductiva.

vi.Brinda consejos básicos de salud al paciente, la familia y la comunidad.

vii.Participa en la captación del paciente con inasistencia.

viii.Mantiene comunicación permanente con la enfermera responsable del programa de salud.

ix.Participa activamente en las acciones comunitarias que desarrolla el programa intra y extramuros.

h.Promotores de salud: participan en la promoción de la salud atención primaria-comunitaria y refieren al centro de salud correspondiente. Reporta todos los casos de maltrato infantil, violencia intrafamiliar, trabajo infantil o explotación sexual infantil que se presenten, siguiendo los procedimientos y protocolos establecidos.

i.Psicólogos y personal de salud mental: participan en la atención, promoción y prevención de enfermedades según normas y guías correspondientes. Reporta todos los casos de maltrato infantil, violencia intrafamiliar, trabajo infantil o explotación sexual infantil que se presenten, siguiendo los procedimientos y protocolos establecidos.

j.Trabajadores sociales: participan en la atención, promoción y prevención de enfermedades según normas y guías correspondientes. Reporta todos los casos de maltrato infantil, violencia intrafamiliar, trabajo infantil o explotación sexual infantil que se presenten, siguiendo los procedimientos y protocolos establecidos.

k.Registros Médicos y Estadísticas de Salud (REMES)

i.Reciben y revisan las hojas de registro diario.

ii.Confeccionan los informes estadísticos solicitados y los envían al nivel local y regional.

iii.Da seguimiento al equipo multidisciplinario para asegurar el llenado correcto de la hoja de registro diario.

iv.Confecciona el informe estadístico mensual, trimestral, semestral y anual, de todas las actividades desarrolladas en cada componente del programa incluyendo las actividades de promoción.

v.Brinda información estadística al Equipo de Planificación Local, para la confección de indicadores de proceso y resultados.

2.Servicios de salud para la niñez del nacimiento a los 9 años.

A.Los derechos del niño y la niña en los servicios de salud.

Todas las actividades que desarrolle el personal de las instituciones de salud contribuirán a garantizar el derecho de los niños y niñas a:

1.Ser atendidos con la mejor asistencia sanitaria disponible.

2.El acceso a los servicios de salud.

3.Confidencialidad de la información.

REPUBLICA DE PANAMA DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACION ASAMBLEA NACIONAL

REPUBLICA DE PANAMA GACETA OFICIAL

Digitalizado por la Asamblea Nacional

4.Respeto de su libertad.

5.Derecho al trato individualizado, digno y humano.

6.La privacidad.

7.Protección de su seguridad personal.

8.Resolución de conflictos sobre las decisiones en la atención y quejas.

9.Atención considerada que respeta los valores personales y creencias del paciente.

10.Respeto en su decisión de participar en docencia.

11.Respeto en su decisión de participar en investigación previo consentimiento informado de padre, madre o tutor.

12.Participar en la discusión de aspectos éticos que afectan el cuidado del paciente

13.La participación en la toma informada de decisiones (Consentimiento informado) considerando las necesidades y preferencias del paciente, acordes con su capacidad, la de sus familiares y en conformidad a lo estipulado por las leyes y regulaciones vigentes.

14.Ser informados plenamente sobre:

a.Su condición de salud.

b.Las alternativas terapéuticas, procedimientos y pruebas, los beneficios y riesgos potenciales asociados así como la posibilidad de experimentar dolor o incomodidades por causa de la enfermedad, procedimientos o tratamientos.

c.Problemas relacionados con la recuperación.

d.El profesional de la salud responsable de la atención del paciente.

e.Sus deberes y derechos.

15.La designación de una persona que lo represente y la participación de los familiares en la toma de decisiones.

a.La representación del menor en el proceso de atención procederá conforme lo establece el Código de la Familia o la legislación vigente en materia de representación del menor.

b.En casos de urgencia, con riesgo a la vida o la integridad del menor, el personal de salud podrá proceder con las intervenciones necesarias sin la aprobación o el consentimiento de sus familiares o guardianes, SEGÚN LO ESTABLECE EL CODIGO DE LA FAMILIA Y / O LA LEGISLACION VIGENTE

16.Participar de la vida institucional: La comunidad participará periódicamente en la evaluación de avances para garantizar el cumplimiento de los derechos del paciente.

17.Todo menor al cual se le practicará algún procedimiento o tratamiento, tiene el derecho a contar con el soporte, apoyo y/o compañía de sus padres, madres o cuidadores /tutores durante el procedimiento. Las instalaciones públicas de salud se organizarán para garantizar el cumplimiento de este derecho sin afectar las labores ni la integridad del personal de salud o el paciente mismo.

18.En todas las instalaciones públicas de salud se elaborará y pondrá en práctica un plan con el propósito de salvaguardar el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas en los servicios de salud, el cual debe estar contenido en el plan operativo de la instalación de salud.

19.Este plan será elaborado con la comunidad. Partirá de la evaluación del cumplimiento de los derechos, la identificación de las necesidades de mejoramiento, selección de estrategias de eficacia comprobada por evidencias científicas y evaluaciones periódicas de su cumplimiento y quedará inmerso en el plan operativo de la instalación de salud.

B.Calificación de los Recursos humanos.

1.Todo el personal que participe en la atención del menor deberá estar plenamente calificado para las labores asignadas, y avalados por los respectivos entes normativos y reguladores vigentes.

2.Al designarse un funcionario a cualquier cargo vinculado con la atención de los menores, antes de asumir sus funciones deberá completar un proceso de inducción donde será instruido en las actividades, tareas y características de la atención de los menores de 9 años de edad, según se establece en estas normas. Esta capacitación será dirigida por los Coordinadores Regionales del programa, con el apoyo de las Unidades Regionales de Docencia y los Coordinadores del programa en el

Digitalizado por la Asamblea Nacional

nivel local.

3.Todo el personal involucrado en la atención del menor de 9 años deberá recibir al menos 40 horas de docencia anualmente en temas que contribuyan a mejorar las habilidades de los funcionarios y la calidad de la atención del menor. Este programa de docencia se organizará bajo la dirección del Programa al nivel nacional, con el apoyo de las coordinaciones regionales.

C.Estándares básicos:

1.Existe un Plan Operativo elaborado con participación comunitaria.

2.El Plan Operativo tiene un diagnóstico de salud básico actualizado.

3.El Plan operativo cuenta con los formularios de Planificación - Evaluación.

4.Se generan y evalúan informes de logros y avances mensuales.

5.La instalación de salud cumple estándares mínimos de seguridad accesibilidad, confortabilidad, higiene y privacidad para realizar las acciones del programa.

6.Todo el personal de salud que ingresa a los servicios de atención del menor de 9 años, recibe una inducción al cargo.

7.Existe un plan de docencia en ejecución, con la participación del personal de salud.

8.Hay un número definido de horas / RRHH semanales dedicadas a las actividades comunitarias del programa.

9.El personal de salud domina los aspectos técnicos de la aplicación de las normas, incluyendo llenado de formularios, actividades de la atención y orientación del paciente.

10.El personal de salud cuenta con los insumos necesarios para la realización de las actividades.

11.El llenado de documentos, formularios y el expediente clínico en general se realiza estrictamente en cumplimiento a las normas.

12.Los profesionales de la salud como parte de la atención, informan al paciente y sus familiares sobre su condición de salud, el tratamiento, los cuidados necesarios y el pronóstico.

13.Los profesionales de la salud ofrecen consejería oportuna a las necesidades del paciente como parte de la atención.

14.Los pacientes y sus familiares tienen oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas y aclaraciones.

15.Los derechos del paciente son respetados y apoyados por el personal de salud.

16.Los valores psicosociales, culturales, espirituales y personales del paciente y su familia son respetados.

D.Presupuesto

1.La formulación del presupuesto en las unidades presupuestarias del nivel central, las regiones y las instalaciones públicas de salud del MINSA y la CSS, garantizaran la asignación de los recursos suficientes y necesarios para la ejecución ininterrumpida de las actividades y tareas del programa establecidas para cada instalación de salud según las funciones definidas en la red de servicios y los planes operativos.

3.Planificación.

A.Los niveles central, regional y cada instalación de salud desarrollarán anualmente un plan de actividades, con el propósito de:

1.Identificar las prioridades en salud dentro de su área de responsabilidad.

2.Incorporar la participación y los recursos comunitarios.

3.Implementar estrategias de eficacia comprobada.

4.Establecer metas, indicadores y mecanismos de verificación.

B.Desarrollo del proceso.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

1.Los niveles nacional, regional y local, conformarán equipos multidisciplinarios de planificación.

2.El nivel nacional del programa ofrecerá información estadística, científica, las políticas vigentes en materia de salud, objetivos, metas y lineamientos estratégicos del nivel nacional a los Equipos Regionales de Salud.

3.El nivel regional asesora al nivel local para el desarrollo de su plan operativo.

4.El nivel local, con la participación de la comunidad, elabora su plan operativo anual, el cual es parte integral de los planes de la instalación de salud y es el instrumento para el seguimiento interno del cumplimiento de las metas y actividades.

5.Con el Plan operativo del nivel local, el nivel regional elabora su plan anual.

6.Una vez el nivel local y regional han realizado sus procesos de planificación, el nivel central procede a la consolidación de sus metas y a darle seguimiento al cumplimiento del mismo.

C.Documentación del proceso de planificación.

1.Diagnostico de Salud básico

a.Datos de Población, grupos étnicos.

b.Principales causas de mortalidad y morbilidad según grupos de edad y sexo.

c.Situaciones de riesgo en la población.

d.Instituciones de salud en el área, pública y privada.

e.Instituciones Educativas:

i.Número de Centros de orientación infantil (COIF) y CEFACEI, matrícula por sexo

ii.Número de centros de educación básica y matrícula por sexo

f.Instituciones y redes de apoyo (formales y no formales) presentes en el área (ONG's y comunitarias)

g.Descripción de la instalación sanitaria

h.Resultados de las actividades del año previo

2.Análisis de la situación de la comunidad (desarrollado por la comunidad), incluyendo:

a.Estado del cumplimiento de los derechos del niño

b.Estado de las prácticas claves de salud en la comunidad

i.Lactancia materna

ii.Introducción de alimentos

iii.Estimulación del desarrollo

iv.Vacunación

v.Cuidado del niño enfermo en el hogar

vi.Cuidados del niño en el hogar

vii.Saneamiento ambiental

viii.Utilización del suero oral

ix.Utilización de los servicios de salud

c.Situación del trabajo infantil y la explotación comercial del sexo infantil

d.Caracteristicas de la población de riesgo en el área de responsabilidad.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

e.Características culturales de los grupos étnicos.

3.Propuestas estratégicas elaboradas en conjunto con la comunidad.

4.Formulario de programación - evaluación de actividades (ver anexos)

a.Plan de actividades de promoción.

i.Plan de movilización y empoderamiento comunitario.

ii.Plan para el cumplimiento de los derechos del niño

iii.Plan para abordar el trabajo infantil

iv.Plan para abordar la explotación comercial de sexo infantil

v.Plan de abordaje intercultural (ver anexo 4)

vi.Plan de visitas y paquete de servicios a ofrecer

5.Cronograma de actividades

D.Universo: Población estimada en el área de responsabilidad para julio del año programado, según sexo y edades específicas.

E.Cobertura: Se promoverá que las instalaciones aumenten anualmente las coberturas obtenidas hasta alcanzar el 90% o más de la población menor de 9 años de edad.

F.Concentración:

Grupos de edad	Número de controles
< 1 mes	2 controles
1 a 11 meses	7 controles
12 a 23 meses	3 controles x año
24 a 59 meses	2 controles x año
5 a 9 años	1 control x año

G.Rendimiento de la atención (médicos generales y especialistas; enfermeras generales y especialistas):

Actividad	Rendimiento(pacientes x hora)
CYD Ingreso al Programa Institucional (cualquier edad)	2
CYD subsecuentes (cualquier edad)	3
Pacientes con discapacidad	2
Atención de morbilidad:	4

4.Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación.

A.Todos los funcionarios que participan en la atención integral de niños y niñas, contribuirán de manera activa al fortalecimiento del sistema de información.

B.Las responsabilidades se distribuirán de la siguiente forma:

1.Nivel local:

a.Médicos, Odontólogos, Enfermeras, personal Técnico de Enfermería, Trabajo Social, Psicología y Odontología. Cada funcionario es responsable del registro correcto de las actividades que realice en la atención de la niñez, utilizando los instrumentos previamente establecidos para ello:

Digitalizado por la Asamblea Nacional

1.hoja de registro diario,

2.expedientes clínicos,

3.ficheros,

4.formularios para el registro de vacunas (según norma del PAI).

b.El personal de Registros Médicos y Estadísticas de Salud tabulará diariamente la información generada por los centros de producción de servicios de salud.

c.Mensualmente el personal de REMES presentará un informe de las actividades desarrolladas, basado en el formulario de programación evaluación.

d.La información obtenida será remitida a la Dirección Médica de la instalación de salud y a la Coordinación de REMES del nivel regional.

e.El Director Médico, los coordinadores del programa y el equipo de salud, evaluarán mensualmente en su instalación de salud los resultados de la ejecución del programa y del plan operativo.

f.Trimestralmente se presentará un informe ante la coordinación regional.

2.Nivel Regional:

a.El personal de REMES tabulará la información procedente de las diferentes instalaciones de salud, basados en los formularios de programación y evaluación.

b.El personal de REMES presentará un informe trimestral al Director Regional y al Coordinador Regional del Programa, basado en el formulario de programación y evaluación.

c.El Director Regional, el Coordinador Regional del Programa y los Coordinadores Locales del Programa, trimestralmente evaluarán los avances de la ejecución del programa de cada una de las instalaciones de salud de la región. Como resultado de la evaluación, el Coordinador del Programa deberá levantar un acta con una síntesis de los hallazgos, las recomendaciones y los acuerdos presentados a cada instalación. Esta acta será utilizada para velar el cumplimiento de las recomendaciones.

3.Nivel Central:

a.El personal de REMES tabulará la información procedente de todas las regiones, basados en los formularios de programación evaluación.

b.El personal de REMES presentará un informe semestral al Director General de Salud y al Coordinador Nacional del Programa, basado en el formulario de programación y evaluación.

c.El Director General de Salud, el Coordinador Nacional del Programa y los Coordinadores Regionales del Programa, semestralmente evaluarán los avances de la ejecución del programa de cada una de las regiones de salud. Como resultado de la evaluación, el Coordinador Nacional del programa de deberá levantar un acta con una síntesis de los hallazgos y las recomendaciones y acuerdos presentadas. Esta acta será utilizada para velar el cumplimiento de las recomendaciones.

4.Caja de Seguro Social y otras instituciones que prestan servicios públicos de salud:

a.Desarrollarán un sistema de información, basado en los mandatos de su institución, su ley orgánica, los servicios que presta y los recursos disponibles.

b.Enviarán cada mes un resumen de sus actividades, basados en el formulario de programación - evaluación. El informe se entregará en las oficinas de REMES de cada región, salvo en los casos que medie un acuerdo y sean entregadas al departamento de REMES en las instalaciones de salud.

c.Evaluarán las acciones del programa desde el nivel nacional semestral y anualmente, del nivel regional trimestralmente y desde el nivel local mensualmente.

5.Participación social.

a.Las evaluaciones anuales del programa contarán con la participación de representantes de la comunidad y la sociedad civil según el nivel evaluado y las estructuras de participación establecidas por la sociedad.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

5.Supervisión

A.El nivel central elaborará y ejecutará anualmente un plan de supervisión a las regiones, de al menos dos visitas por año, para velar por el cumplimiento de la norma.

B.Los niveles regionales elaborarán y ejecutarán anualmente un plan de supervisión a las instalaciones de salud públicas y privadas de su área de responsabilidad, de al menos 2 visitas por año, para velar por el cumplimiento de la norma.

C.La fecha de las visitas serán oportunamente divulgadas a los supervisados (al menos una semana de anticipación).

D.Al concluir cada supervisión se emitirá un reporte presentando recomendaciones de mejoras y una propuesta de fecha para la siguiente supervisión.

E.Los formularios y procedimientos para las supervisiones se detallan en los anexos.

F.La Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud del MINSA en coordinación con la Dirección General de Salud, desarrollarán un plan de auditorías a los expedientes clínicos en las instalaciones de salud para complementar los procesos de supervisión.

Capítulo III. Norma Técnica

1.Atención del niño y la niña desde el nacimiento hasta los 9 años desde el hogar y la comunidad.

A.Participación comunitaria

1.En todas las instalaciones públicas de salud, el personal debe organizarse para la aplicación de estrategias de comunicación, movilización comunitaria y empoderamiento a fin de promover comportamientos saludables en beneficio de los niños y niñas menores de 9 años de edad. Para tal fin, el personal de salud debe cumplir los siguientes pasos:

a.Identificar los principales líderes comunitarios, organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas, redes de apoyo formales y no formales y otras organizaciones con potencial impacto en la salud de la comunidad.

b.Presentar a sus líderes los elementos claves de la atención en el hogar y la comunidad de la mujer embarazada y el recién nacido y el niño

c.Reafirmar prácticas saludables existentes en la comunidad

d.Identificar deficiencias y las mejores prácticas que se pueden aplicar basadas en evidencias de experiencias exitosas.

e.Desarrollar un plan de acción DE LA COMUNIDAD.

f.Apoyar a las organizaciones y redes comunitarias para la movilización de recursos y la diseminación e implementación del plan de acción y mejores prácticas basadas en evidencia para la atención comunitaria del recién nacido.

2.Entre las practicas a promover, según las necesidades de la población y por grupos de edad, están:

a.Recién nacido y el menor de 2 meses de edad:

i.Inscripción del nacimiento en el registro civil.

ii.Importancia de las vacunas.

iii.Atención hospitalaria del parto.

iv.Lactancia materna exclusiva.

v.Higiene y cuidados del cordón.

vi.Identificación de señales de peligro en la embarazada, la puérpera y el recién nacido y su referencia oportuna.

vii.La asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo

viii.Higiene en salud bucal

ix.Estimulación temprana del desarrollo.

x.Otros temas de interés sanitario según necesidades.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

b.El niño y la niña de 2 meses a 5 años de edad

i.Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

ii.Alimentación complementaria a partir de los 6 meses.

iii.Importancia de las vacunas.

iv.El vinculo familiar y desarrollo infantil

v.Estimulación temprana del desarrollo

vi.Prevención de accidentes

vii.Ambientes saludables

viii.Controles del crecimiento y desarrollo.

ix.Promoción de la salud odontológica

x.Violencia intrafamiliar y maltrato al menor, abuso sexual

xi.Otros temas de interés sanitario según necesidades

c.El niño y la niña de 5 a 9 años de edad

i.Importancia de la vacunación

ii.Prevención de accidentes.

iii.Estimulación del desarrollo

iv.Ambientes saludables

v.Nutrición y alimentación

vi.Ambientes saludables en la escuela y la comunidad.

vii.El vinculo familiar y desarrollo infantil

viii.Controles del crecimiento y desarrollo.

ix.Promoción de la salud odontológica

x.Violencia intrafamiliar y maltrato al menor

xi.Eliminación de las peores formas del trabajo infantil y la explotación sexual infantil.

xii.Otros temas de interés sanitario según necesidades

B.Visita domiciliaria:

1.Los equipos de salud debe estructurar un plan de visitas domiciliarias focalizado a beneficiar a la población con mayor riesgo, estableciendo límites de los servicios ofrecidos, la población objetivo y las metas sanitarias a alcanzar. Para esto:

a.Los equipos de salud deben organizarse para identificar las características biológicas, socioeconómicas y epidemiológicas de la población que representen un riesgo mayor de morbilidad y/o mortalidad dentro de su población de responsabilidad.

b.Los equipos de salud deben desarrollar un paquete de servicios con los recursos disponibles en la institución, identificando instituciones y organizaciones que ofrezcan servicios de apoyo a las madres y sus familias.

c.La selección de los integrantes de los equipos de salud multidisciplinario que realizan las visitas domiciliarias estará definida por los servicios que ofrezcan a la población objetivo y la disponibilidad de recursos de la unidad correspondiente.

2.Los servicios ofrecidos, sin limitarse a estas, incluirán:

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Consejería a la madre y la familia sobre cuidados del recién nacido, el niño y la niña, lactancia materna, alimentación complementaria, orientación sobre cuidados en patologías específicas, prevención de accidentes, vacunación y otros.

a.Presentación a la madre y la familia de otros servicios ofrecidos en la instalación de salud y la red de servicios de salud (servicios de SSYR, anticoncepción, trabajo social, salud mental, otros).

b.Referencia a otras instituciones (MIDES, Corregiduría, MITRADEL, ONG'S, Iglesias, otras)

c.Suplementación nutricional.

d.Otros servicios identificados en el diagnóstico situacional.

3.Además de esto, el personal de salud mantendrá un programa regular de visitas a la comunidad con el propósito de:

a.Captar Recién Nacidos de más de 7 días de vida que no hayan asistido al primer control de salud. El personal de las instalaciones de salud coordinarán con los hospitales de referencia para obtener los listados y datos de todos los recién nacidos.

b.Búsqueda de:

i.Niños con bajo peso y bajo peso severo, emaciado y severamente emaciado que descontinúan controles.

ii.Niños con neumonía que no lleguen al control de las 48 horas.

iii.Niños con inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo.

iv.Casos de reporte epidemiológico.

v.Casos en los que por la patología o factor de riesgo lo ameritan.

vi.Niños con esquema de vacunación incompleta.

c.En cada niño de los casos anteriores se llenará el formulario de visitas domiciliarias.

1.Atención del menor de 9 años en los Puestos de Salud y áreas donde el principal recurso humano sean los Ayudantes / Asistentes de salud.

A.Atención del niño(a) menor de 8 días de edad por el Asistente/Ayudante de Salud en la comunidad:

1.El Ayudante de Salud debe visitar a todo(a) recién nacido(a) en las primeras 24 horas después de su nacimiento, en los casos de partos comunitarios, o tan pronto la madre regrese con el (la) niño(a), del hospital a la comunidad.

2.En esa visita el Ayudante de salud debe evaluar la presencia de Signos de Peligro utilizando cuadro de procedimientos de AIEPI neonatal. Si de acuerdo a la clasificación de AIEPI neonatal, el niño(a) presenta signos de peligro o es prematuro(a), debe ser referido al Hospital; redactar en forma completa la referencia y explicar de forma convincente a los padres y/o cuidadores del niño(a) el motivo de la referencia, la importancia de cumplirla y el peligro de muerte si no se cumple.

3.Debe fomentar, promover y evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva y a libre demanda. Además hacer recomendaciones sobre los signos de buena posición y buen agarre; así como de la extracción y conservación de la leche materna.

4.Dar consejería sobre los cuidados básicos del (la) recién nacido(a), haciendo uso de los cuadros de procedimientos de AIEPI.

5.Dar orientaciones para realizar el registro del nacimiento si no lo han hecho.

6.Debe referir al (la) Recién Nacido(a) al establecimiento de salud para su captación en el Programa de Salud de Niñez, tamizaje metabólico neonatal, aplicación de la Vitamina "K", profilaxis oftálmica y vacunación con BCG en los casos de partos comunitarios.

7.El Ayudante de salud debe realizar una segunda visita al (la) Recién Nacido(a) 72 horas después de la primera visita y proceder de acuerdo a los literales anteriores. Además debe promover y asegurar su captación en el Programa de Salud de Niñez y el registro del nacimiento.

B.Atención del niño(a) de 8 días a menor de 2 meses de edad por el Ayudante/Asistente de Salud en la comunidad:

Digitalizado por la Asamblea Nacional

1.El Ayudante de salud debe visitar al niño(a) de este grupo de edad a los quince (15) días de edad, al mes de edad y al cumplir los 2 meses de edad.

2.En cada visita debe buscar la presencia de signos de peligro y de morbilidad completando la evaluación según el cuadro de procedimientos de la estrategia AIEPI.

3.Si de acuerdo a la clasificación de AIEPI, el niño(a) necesita ser referido, redactar en forma completa la referencia y además explicar de forma convincente a los padres y/o cuidadores del niño el motivo de la referencia, la importancia de cumplirla y el peligro de muerte si no se cumple.

4.Si el niño(a) no necesita ser referido, el Ayudante de salud, debe completar la evaluación siguiendo el protocolo del cuadro de procedimientos de AIEPI comunitario.

5.Debe realizar la toma de peso y determinar la tendencia del crecimiento según la gráfica de crecimiento peso/edad.

6.Si el (la) niño(a) tiene el antecedente de ser Prematuro, se debe revisar si ha cumplido con sus controles y citas especializadas en el Hospital de Referencia. Si no lo ha hecho, concientizar a la madre o responsable del niño(a) para que asista. Además debe respetarse el esquema de alimentación que se prescribió en el Hospital de seguimiento.

7.Buscar signos de maltrato infantil y violencia intrafamiliar. Si existe sospecha, llenar formulario de investigación correspondiente a sospecha de violencia intrafamiliar y referir al Centro de Salud más cercano.

8.Revisar esquema de vacunación de acuerdo a normas del Programa Nacional de Vacunas. Si aún no se le ha aplicado BCG, debe referirlo al establecimiento de salud para su aplicación. El niño y niña prematura se debe vacunar de acuerdo a la edad cronológica y no al peso, excepto la BCG, hasta alcanzar los 2,500 gramos.

9.Debe fomentar, promover y evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva y a libre demanda. Además hacer recomendaciones sobre los signos de buena posición y buen agarre; así como de la extracción y conservación de la leche materna.

10.Dar consejería de acuerdo a los problemas identificados en el niño o la niña o su ambiente, utilizando el rotafolio de medidas preventivas de AIEPI comunitario.

11.Consejería y orientación en prevención de accidentes en el hogar.

12.Revisar tarjeta de vacunas, los controles de salud, fechas de próximas citas y motivar el cumplimiento de los controles subsecuentes en el Establecimiento de Salud.

2.Atención en los servicios de salud del recién nacido al momento del parto

1.Todo niño y toda niña debe contar con atención profesional al momento de nacer y en condiciones óptimas de higiene y seguridad.

2.Las Regiones de Salud del MINSA y la CSS, como parte de la organización de su red de servicios, establecerán centros para la oferta de cuidados obstétricos y neonatales básicos y de emergencia.

3.Para la atención del recién nacido durante el parto en los centros de cuidados obstétricos y neonatales básicos y de emergencia, el personal de salud deberá contar con:

a.Los equipos, materiales e insumos necesarios y suficientes.

b.Condiciones óptimas de iluminación, ventilación e higiene para ofrecer un parto limpio y seguro.

c.Las condiciones necesarias para que algún familiar pueda prestar apoyo a la madre durante el parto, organizado por la instalación de salud para que no se vea alterada la atención ni afectada la integridad del personal de salud u otros pacientes.

d.Articulación con la red de servicios para contar con transporte adecuado en el caso de necesitarse el traslado del recién nacido prematuro o enfermo.

4.Los centros de cuidados obstétricos y neonatales de emergencia deben contar con la dotación de recursos y el personal de salud óptimos para la atención integral del recién nacido enfermo.

5.La atención clínica del recién nacido se realizará según la guía de AIEPI neonatal de OPS/OMS, que han sido adecuadas para su aplicación en el país.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

6.Todo el personal de salud que participe en la atención del recién nacido durante el parto deberá completar las capacitaciones en AIEPI neonatal clínico, reanimación neonatal y transporte neonatal.

7.La atención de recién nacido al momento del parto, incluirá de manera rutinaria

a.Reanimación neonatal según guías de Aiepi.

b.Pinzamiento tardío del cordón (a los 3 minutos o hasta que deje de latir el cordón)

c.Apego materno inmediato del recién nacido sano.

d.La lactancia materna exclusiva, iniciándose al momento del nacimiento y prolongarse al menos durante la siguiente media hora.

e.Examen físico, antropometría, evaluación de Apgar, clasificación según edad gestacional y el peso para la edad.

f.Profilaxis oftálmica

g.Aplicación de vitamina K

8.Alojamiento conjunto

a.Las instalaciones de salud que ofrezcan atención de la gestante y el recién nacido deberán garantizar la ubicación de ambos en la misma habitación, para favorecer el contacto precoz y permanente, así como la lactancia materna inmediata al parto. El alojamiento conjunto debe darse desde el nacimiento hasta el momento que ambos sean dados de alta.

b.Durante este período se realizarán las siguientes acciones:

i.Evaluación clínica diaria y detección de signos de alarma.

ii.Evaluación de la lactancia materna y la técnica de amamantamiento.

iii.Sensibilización a la familia para el apoyo a la madre en la lactancia materna exclusiva.

iv.Vacunación según esquema actualizado con BCG y hepatitis B.

v.Prueba de emisiones otoacústicas antes de su egreso hospitalario.

vi.Consejería a la madre, padre y familia en prácticas para la conservación de la salud, según las necesidades particulares.

9.Prácticas que deben eliminarse como rutinarias y realizarse sólo por indicación médica:

a.aspiración de secreciones por sonda,

b.lavado gástrico,

c.ayuno,

d.administración de soluciones glucosadas, agua o fórmula láctea,

e.uso de biberón y

f.separación madre hijo.

10.Se investigará rutinariamente el grupo ABO, el factor Rh y la prueba de directa prueba de Coombs en el recién nacido de madre Rh negativa que se sospeche riesgo de isoinmunización.

11.En ningún caso, se mantendrá a un recién nacido en ayuno por más de cuatro horas, sin el aporte cuando menos de soluciones glucosadas y más de 4 días sin nutrición natural o artificial. Si la instalación de salud no cuenta con los recursos, deberá referir el caso a la unidad correspondiente para su valoración y tratamiento.

12.Protección y fomento de la lactancia materna exclusiva

a.Toda instalación de salud que ofrezca atención obstétrica deberá tener criterios técnicos y procedimientos para la protección y fomento de la lactancia materna exclusiva, atendiendo las condiciones sociales, culturales y laborales de la mujer lactante.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

b.Estos criterios técnicos y procedimientos deben ser la base para la capacitación del personal e información a las madres.

c.Toda instalación de salud que ofrezca atención obstétrica deberá tener criterios técnicos y procedimientos para el alojamiento conjunto del recién nacido normal y la madre, durante su permanencia en ésta.

d.La atención a la madre durante la lactancia, debe comprender la vigilancia estrecha de la prescripción y uso de medicamentos con efectos indeseables en el niño. El médico responsable de la atención de la madre debe informar al médico responsable de la atención del recién nacido, cuando sean diferentes, del empleo de cualquier medicamento en la madre durante el puerperio.

e.Las unidades médicas deben ofrecer las condiciones para que las madres puedan practicar la lactancia materna exclusiva, excepto en casos médicamente justificados.

f.Debe informarse diariamente a embarazadas y puérperas acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva y los riesgos derivados del uso del biberón y fórmulas adaptadas.

g.En las instalaciones de salud, no se debe permitir la distribución gratuita y la promoción de sucedáneos de la leche materna.

h.Sólo se indicarán y/o entregarán sucedáneos de la leche materna en aquellos casos con plena justificación médica, con base en evidencia, para contraindicar la alimentación al pecho materno (madre VIH + por ejemplo).

i.En cumplimiento a los compromisos y leyes nacionales e internacionales sobre lactancia materna y la comercialización de sucedáneos de la leche, se deben cumplir las siguientes indicaciones:

i.En las instalaciones de salud no se debe permitir representantes de servicios profesionales, de enfermeras de maternidad o personal análogo, remunerado por los fabricantes o los distribuidores de los productos lácteos.

ii.No se debe permitir a los fabricantes o distribuidores de sucedáneos de la leche materna ofrecer incentivos financieros o materiales al personal de las instalaciones de salud con el propósito de promover sus productos.

iii.Queda sujeta la entrega y/o indicación de sucedáneos de la leche materna a menores de cuatro meses, únicamente bajo prescripción médica y con justificación por escrito, en las unidades de atención de parto y en las de consulta externa. Debe ser producto de una justificación MEDICA O DE COMUN ACUERDO CON LA MADRE

13.Las madres y familiares de los recién nacidos deben recibir consejería y demostraciones sobre:

a.Ventajas de la leche materna, técnicas de amamantamiento, extracción y almacenamiento adecuado de la leche materna

b.Cuidados del niño en el hogar, higiene y cuidados del cordón.

c.Prevención de enfermedades e identificación de señales de peligro en el recién nacido.

d.Cuidados del cordón umbilical y señales de peligro asociadas. Ofrecerán indicaciones precisas para que por ninguna razón se apliquen fajas, ombligueros o se peguen objetos (monedas, semillas, otros) al ombligo.

14.El personal de salud debe promover que todo niño y niña tenga su registro y certificado del nacimiento antes de su egreso.

15.Al momento del egreso de todo recién nacido el personal de salud en conjunto con los cuidadores del recién nacido, debe identificar la instalación de salud más adecuada para dar seguimiento de salud del recién nacido y se les entregará el respectivo documento de referencia (HCPN completa).

16.Las coordinaciones regionales del programa en conjunto con los centros de atención neonatal, deben establecer mecanismos para que luego del egreso de los recién nacidos, se envíe una copia de la HCPN a la instalación de salud donde se le dará el seguimiento al paciente, para verificar la captación y asistencia a los controles de salud.

17.Atención del recién nacido enfermo o con bajo peso al nacer.

a.Todas las instalaciones públicas de salud se deben organizar para promover y garantizar que la atención de la amenaza de parto pretérmino, el parto pretérmino, el recién nacido pretérmino y el retraso del crecimiento intrauterino se lleve a cabo en unidades de segundo o tercer nivel y por personal especializado.

b.Las instalaciones públicas de salud se deben organizar para garantizar que al momento de ocurrir el nacimiento de un prematuro o niño enfermo este sea referido o trasladado en condiciones óptimas a la instalación más adecuada para recibir la atención necesaria.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

c.La atención del recién nacido enfermo o de bajo peso se hará según las normas y guías establecidas.

d.Se debe promover que el recién nacido enfermo o de bajo peso sea alimentado con leche materna de su propia madre y la creación de "bancos de leche" materna, según las normas de bioseguridad.

e.En los casos que el recién nacido no pueda ser alimentado con leche materna, se deben brindar las orientaciones necesarias a la madre para ordeñarse y mantener la producción de su leche hasta que su bebe pueda iniciar su alimentación.

f.Todas las instalaciones públicas de salud que atiendan recién nacidos enfermos organizarán e implementarán el método de la madre canguro como parte de su atención de rutina.

g.Los padres y familiares deben ser instruidos y recibir conserjería sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido enfermo o de bajo peso.

h.Al suscitarse el nacimiento de un niño o niña con múltiples malformaciones congénitas u otras condiciones incompatibles con la vida el personal de salud discutirá ampliamente con los familiares la condición, el pronóstico y las alternativas para el paciente, de tal forma que los familiares puedan tomar decisiones informadas sobre el destino del paciente.

3.Atención ambulatoria en los servicios de salud desde el recién nacido hasta los nueve años de edad

A.Atención ambulatoria del recién nacido hasta los 2 meses de edad: generalidades.

1.Todo niño y toda niña menor de 2 meses de edad debe recibir atención ambulatoria integral para la identificación temprana de riesgos que pongan en peligro su vida, dar atención oportuna, ofrecer información y educación a sus familiares o cuidadores y proteger su salud.

2.Las regiones de salud, como parte de la organización de su red de servicios, deben establecer centros para la oferta de servicios ambulatorios para la atención del recién nacido menor de 2 meses de edad. El personal de salud y la comunidad serán informados oportunamente del funcionamiento y los niveles de responsabilidad en la red de servicios y de los cambios que se operen.

3.En cada instalación de salud designada para la atención de los menores, se debe destinar el espacio físico suficiente para la atención del menor, reuniendo las condiciones necesarias que garanticen la privacidad, el acceso adecuado según las normas de habilitación, bioseguridad e higiene durante la atención.

4.Las direcciones Regionales y de las instalaciones de salud, organizarán y garantizarán la provisión de los insumos necesarios y suficientes para la atención.

5.Todo el personal que participe en la atención del menor de 2 meses deberá contar con la idoneidad correspondiente y estar ampliamente capacitado en reanimación neonatal, AIEPI neonatal y transporte neonatal.

6.Como parte de la atención, el profesional de la salud debe ofrecer consejería a los familiares, dando oportunidad para que expresen sus dudas e inquietudes, brindará información y dará sugerencias específicas, según las necesidades del paciente, utilizando recursos didácticos, material escrito para entregar y/o demostraciones.

7.Si el menor amerita ser referido a un nivel de mayor complejidad debe ser trasladado en las mejores condiciones. Se debe llenar la hoja de referencia, con toda la información necesaria, explicar de forma convincente a los padres y/o cuidadores del niño el motivo de la referencia, la importancia de cumplirla y los peligros si no se cumple. Las instalaciones de mayor complejidad tienen la obligación de recibir a todos los pacientes referidos. Al recibir la atención solicitada o ser egresado en caso de hospitalización, el paciente recibirá la contrarreferencia, donde se describirá con claridad: diagnóstico(s), tratamiento que recibirá ambulatoriamente, seguimiento necesario, intervenciones subsiguientes por parte del especialista consultado y pronóstico.

8.Todos los procedimientos y formularios para la referencia y contrarreferencia de pacientes se hará conforme a lo establecido en el SURCO.

9.Las actividades de la atención están señaladas en la tabla N°1.

10.El Trabajador(a) Social deberá atender y dar seguimiento a toda madre de recién nacido, hasta dos (2) meses de edad, captada por cualquier miembro del Equipo de Salud, que presente patología social identificada, y a toda madre, y familia que tenga riesgo social.

11.El Trabajador(a) Social deberá realizar una (1) evaluación social de la madre del recién nacido hasta dos (2) meses de edad, según instrumento diseñado para tal fin.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

12.El Trabajador(a) Social deberá referir el caso atendido, a las instancias que tengan capacidad resolutiva.

13.Para captar los nacidos por partos domiciliarios en la comunidad, el personal de salud debe investigar mensualmente los nacimientos ocurridos en su comunidad a través del corregidor, registradores auxiliares, sacerdotes o con las parteras empíricas del lugar

B.Atención ambulatoria del recién nacido menor de 28 días.

1.Todos los recién nacidos (menores de 28 días de edad) deben recibir dos (2) consultas de atención integral ambulatoriamente: al tercer (3°) día de vida o dos (2) días después del egreso hospitalario y a los quince (15) días de vida.

2.Si el recién nacido no es llevado en las fechas correspondientes, al primer contacto que tenga con el servicio se le deberá ofrecer la atención indicada, sin restricciones de ningún tipo.

3.La atención clínica se debe realizar según las guías de atención de AIEPI del menor de 2 meses.

4.La atención del recién nacido enfermo se hará conforme a las guías de atención correspondientes.

5.Las actividades en la atención del menor de 28 días serán

a.Captación en el Programa de salud infantil del recién nacido en su primer contacto con la instalación de salud. Será realizada por el médico (neonatólogo, pediatra, médico general), enfermera o técnico o auxiliar de enfermería capacitado que preste la atención. Se llenarán los formularios correspondientes.

b.Toma de medidas antropométricas: peso, longitud tomados por personal de enfermería; y perímetro cefálico, tomado por personal médico.

c.Toma de Signos Vitales: temperatura, tomada por personal de enfermería; frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y tensión arterial tomados por el personal médico. Toma de presión arterial en recién nacidos que presenten condiciones especiales: prematuridad con necesidad de cuidados intensivos neonatales, cardiopatía congénita, nefropatías, etc.

d.Buscar la presencia de signos de peligro y morbilidad utilizando la Guía de AIEPI neonatal. Si NO presenta ningún signo de peligro, debe continuarse con el proceso de atención del niño.

e.Examen físico completo.

f.Evaluación del estado nutricional utilizando las gráficas de peso/edad, longitud/edad y peso para la talla según el sexo y anotarlo en el expediente y en la hoja de Registro Diario de Atención. Se registrará en el expediente el tipo de alimentación que recibe.

g.Evaluación del desarrollo según las guías.

h.Verificar el registro del nacimiento y expedición del certificado. Orientar a los familiares para completar el trámite si es necesario.

i.Ofrecer consejería a los familiares. Identificar los temas de consejería más relevantes para el paciente y registrar en el expediente la conserjería ofrecida. Entre los temas prioritarios están:

i.Signos de peligro en el recién nacido y como proceder.

ii.Medidas higiénicas en el cuidado del niño,

iii.Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses, recomendaciones sobre signos de buena posición y agarre, extracción y conservación de la leche materna

iv.Importancia de la relación afectiva con el niño y la estimulación temprana del desarrollo.

v.Importancia de las inmunizaciones y el control de las enfermedades prevenibles por vacuna.

vi.Atención precoz en la morbilidad.

vii.Cuidados en el hogar de los niños y niñas que han estado hospitalizados.

viii.Salud de la madre.

ix.Abandono de prácticas tradicionales que pueden tener un efecto negativo en la salud y desarrollo del niño y la niña.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

j.Vacunación de acuerdo al esquema nacional vigente, anotarlo en el expediente y en la tarjeta de control y los registros del programa. El niño y niña prematura se debe vacunar de acuerdo a la edad cronológica y no al peso, excepto la BCG, la cual debe ser aplicada hasta alcanzar los 2,500 gramos.

k.Aplicación de Vitamina K, si el parto fue domiciliar o no fue aplicada al nacimiento: 1 mg. IM si el (la) recién nacido(a) es de término y 0.5 mg. IM si es prematuro (a).

l.En los centros de salud se realizará toma de muestra sanguínea para tamizaje neonatal, entre los 3 y 7 días de nacido, siguiendo los procedimientos establecidos por el Programa Nacional de Tamizaje Neonatal. La red de servicios establecerá los mecanismos para el envío de las muestras a los laboratorios donde serán procesadas las muestras. Los laboratorios de referencia procesaran las muestra y enviarán los resultados.

m.Acordar con la madre o cuidadora la fecha para la siguiente cita de control, según la Guía de Atención.

n.Si el (la) niño(a) fue prematuro (a), se deben utilizar los instrumentos normados para su atención (gráficos del prematuro). Verificar el cumplimiento de sus controles y las citas especializadas en el Hospital de referencia. Si no lo ha hecho, hay que concientizar a la madre o responsable del niño(a) para que asista. Se respetarán los esquemas de alimentación prescritos por el especialista o en el Hospital de referencia.

C.Atención ambulatoria del niño y la niña de entre los 28 días y 2 meses de edad.

1.Verificar si fue captado en el Programa de Atención Integral en Salud a la Niñez. En caso de no haberse captado, se procederá a su inscripción utilizando la hoja de inscripción de atención integral.

2.Toma de medidas antropométricas: peso, longitud tomados por personal de enfermería; y perímetro cefálico, tomado por personal médico.

3.Toma de Signos Vitales: temperatura, tomada por personal de enfermería; frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y tensión arterial tomado por el personal médico. Toma de presión arterial sólo en lactantes que presenten condiciones especiales: prematuridad con necesidad de cuidados intensivos neonatales, cardiopatía congénita, nefropatías, etc.

4.La atención se debe hacer utilizando la Guía de AIEPI para menores de 2 meses de edad. Se debe llenar la hoja de atención y de registro diario de atención.

5.Evaluar el estado nutricional utilizando las gráficas de crecimiento peso/edad y longitud/edad para niños y niñas, clasificarlo y anotarlo en el expediente y en el registro diario de atención. Si es control subsecuente, determinar la tendencia del crecimiento, registrándose en las gráficas correspondientes y en la tarjeta de control.

6.Si el niño o niña presenta alguna alteración del crecimiento, verificarán el peso, lo citarán citarse a control en un mes y se atenderá de acuerdo a la Guía de Atención Integral. Si después de dos controles mensuales, persiste el crecimiento inadecuado, debe referirse a consulta con Pediatra y/o Nutricionista. Anotar en el expediente el tipo de alimentación, si recibe lactancia materna o la edad a la que la abandonó.

7.Evaluar el desarrollo psicomotor según guías.

8.Buscar signos de maltrato infantil y violencia intrafamiliar.

9.Revisar la tarjeta de vacunas y aplicar los biológicos necesarios según el esquema de vacunación vigente y la necesidad del paciente. Anotarlo en el expediente y en el carnet infantil, además de los registros del programa. El niño y niña prematura se debe vacunar de acuerdo a la edad cronológica y no al peso, excepto la BCG, la cual debe ser aplicada hasta alcanzar los 2,500 gramos.

10.El personal de salud debe ofrece consejería priorizando las situaciones encontradas y según la necesidad de la familia o responsables del cuidado del niño y de la niña. Entre los temas priorizados se encuentran:

a.Práctica de lactancia materna exclusiva y a libre demanda hasta los seis meses de edad y después prolongar hasta los dos años de edad. Verificar la posición y agarre. Asesorar sobre extracción y conservación de la leche materna.

b.Prevención de accidentes en el hogar.

c.Cuidados del recién nacido.

d.Vacunas.

e.Prevención de enfermedades prevalentes en el niño y la niña, signos de alarma y referencia oportuna.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

f.Estimulación temprana del desarrollo. Importancia de la relación afectiva con el niño.

g.Importancia de la salud de la madre, la organización del tiempo, las relaciones dentro de la familia y las expresiones afectivas

11.Si el (la) niño(a) tiene el antecedente de ser prematuro (a), se utilizarán los instrumentos normados para su atención (carnet y gráficos del prematuro). Verificará el cumplimiento de sus controles y citas con especialistas o en el Hospital. Concientizar al responsable del niño(a) sobre la importancia de la asistencia a las citas de control y seguimiento. Debe respetarse el esquema de alimentación que se prescribió en el Hospital de seguimiento.

12.En los casos de niños y niñas que consultan el establecimiento de salud por referencia del personal comunitario o de otra institución, debe revisarse su referencia y agregarla al expediente para que sea de conocimiento del profesional que da la atención, quien después de atenderlo escribirá el retorno correspondiente para el adecuado seguimiento del niño o niña.

13.Se acuerda con las madres, padres o cuidadores la fecha de la siguiente cita de control, conforme a las guías de atención.

D.Atención ambulatoria del niño y la niña entre los 2 meses y los 11 meses de edad.

1.Todo niño y niña de entre 2 y 11meses de edad debe recibir controles de salud para vigilar su crecimiento y desarrollo, detectar tempranamente patologías que puedan afectar a un corto mediano o largo plazo su salud y establecer correctivos oportunos.

2.Los controles de crecimiento y desarrollo se den realizar al cumplir 2, 3, 4, 6, 8 y 10 meses de edad.

3.Atención integral de la niña y el niño se hará según las GUIAS de Aiepi y los PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, según el grupo de edad.

4.Las instalaciones de salud contarán con personal capacitado para que todos los niños y niñas reciban estimulación temprana del desarrollo en cada cita de control de salud, según la guía de estimulación temprana del desarrollo.

5.Se aplicarán las inmunizaciones necesarias según el Esquema Nacional de Vacunaciones del PAI vigente.

6.Recibirán suplementación de hierro según el esquema vigente.

7.A partir de los 6 meses recibirán atención periódica con Odontología.

8.Recibirá evaluación por Nutricionista a los 6 meses.

9.Entre los 6 y 11 meses de edad se da la primera dosis de 100.000 U de vitamina A. Anotar la dosis administrada en la tarjeta de vacunas y en la hoja de atención. Si el niño o niña está recibiendo cualquier multivitamínico no administrar la vitamina "A".

10.Exámenes de laboratorios:

a.En la cita del cuarto mes se llenará la solicitud de los siguientes exámenes: Hemograma completo, grupo ABO y Rh, electroforesis de Hb (Si al lactante no se le hizo prueba de tamizaje neonatal) y urinálisis. Se explicará al familiar que estos exámenes se efectuarán con 15 días de antelación a la cita de control de los 6 meses

b.En la cita del décimo mes se debe llenar las solicitudes de los siguientes exámenes: HEMOGRAMA COMPLETO, Y URINALISIS que deberá traer a la consulta al cumplir el año de edad. El examen para grupo ABO, Rh y electroforesis de Hb se indicaran si no se ha hecho antes.

c.LA FALTA DE LOS RESULTADOS DE ESTOS EXAMENES, NO SERA OBSTACULO PARA EFECTUAR EL CONTROL DE SALUD.

11.Todo familiar que acuda a la consulta recibirá consejería, abordando los siguientes ejes temáticos según la necesidad de la familia y/o responsables de la atención y cuidado del niño o niña.

a.Cuidados esenciales del lactante.

b.Inmunizaciones

c.Estimulación temprana del desarrollo

d.Cuidados del ambiente.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

e.Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y continuación hasta los dos años de edad

f.Apoyo de la familia en el cuidado del niño en el hogar

g.Alimentación complementaria, uso de productos locales de alto valor nutricional

h.Prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, detección de signos de alarma y búsqueda de atención oportuna.

i.Prevención y actitud inicial en el manejo de urgencias en el hogar

j.Prevención del maltrato infantil, abuso sexual y otros tipos de violencia

k.Importancia de las relaciones de familia, de las expresiones de afecto y de la organización del tiempo.

l.Salud bucal, higiene bucal mediante el uso de cepillo y pasta dentales fluoradas, hábitos que producen problemas odontológicos y consulta odontológica periódica.

12.El personal de salud realizara consejería nutricional a todos los padres y cuidadores de niños o niñas identificados con problemas de alimentación, haciendo uso de las metodologías de educación con adecuadas.

13.El Trabajador(a) debe atender a la madre, padre y/o tutor del niño y la niña de entre (2) meses y (4) años 11 meses y 29 días de edad que sean captados, que acudan por demanda espontánea, que sean referidos y que presenten deficiencias en el área del desarrollo socio-afectivo o cualquier otra patología de riesgo social.

14.El Trabajador(a) Social debe realizar una (1) evaluación social de la madre del niño y la niña de dos (2) meses y los cuatro(4) años y 29 días, según instrumento diseñado para tal fin.

15.El Trabajador(a) Social debe atender y dar seguimiento a toda patología social captada y referida en menores de dos (2) meses a cuatro(4)años 11 meses y 29 días .

16.El personal de salud abordará los siguientes temas según la necesidad de los familiares o responsables de la atención y el cuidado del niño por medio de sesiones demostrativas:

a.Técnicas de recolección, almacenamiento y administración de leche materna.

b.Apoyo de la familia para el cuidado del niño en el hogar

c.Alimentación complementaria, uso de productos locales de alto valor biológico.

d.Prevención de enfermedades prevalentes de la niña y el niño, detección de signos de alarma y búsqueda de atención oportuna

e.Prevención y actitud inicial en el manejo de urgencias en el hogar

f.Salud bucal, haciendo énfasis en la técnica de cepillado y hábitos nocivos, basados en las Normas de Odontología.

17.El personal de salud hará la consulta de seguimiento en el establecimiento de salud a las 48 horas de la primera atención a los niños con patologías prevalentes, según la metodología de AIEPI.

E.Atención ambulatoria del niño y la niña de 1 a 4 años de edad.

1.Todo niño y niña de entre 1 y 4 años de edad debe recibir controles de salud para vigilar su crecimiento y desarrollo, detectar tempranamente patologías que puedan afectar a un corto mediano o largo plazo su salud y establecer correctivos oportunos.

2.Los controles de crecimiento y desarrollo se deben relizar a los 12, 18 y 24 meses de edad, 2 ½, 3, 3 ½, 4 y 4 ½ años de edad.

3.Atención integral de la niña y el niño se hará según las GUIAS de Aiepi y los PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, según el grupo de edad.

4.Las instalaciones de salud contarán con personal capacitado para que todos los niños y niñas reciban sesiones de estimulación temprana del desarrollo a 12, 18, 24, 30 y 36 meses de edad según la guia de estimulación temprana del desarrollo.

5.Se aplicarán las inmunizaciones necesarias según el Esquema Nacional de Vacunaciones del PAI vigente.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

6.A partir de los 6 meses recibirán atención periódica con Odontología.

7.Recibirán suplementación de hierro según esquema vigente.

8.Tratamiento antiparasitario cada 6 meses

9.El personal de salud debe hacer la consulta de seguimiento en el establecimiento de salud a las 48 horas de la primera atención a los niños con patologias prevalentes, según la metodología de AIEPI.

10.La consulta odontológica se realizará según el esquema presentado en la norma nacional del Programa de salud bucal

a.Examen odontológico

b.Determinación de factores de riesgo bucales

c.Diagnostico

d.Tratamiento según las guías de atención odontológica

e.Consejería

f.Elaboración y/o monitoreo del plan de atención.

11.Los niños y niñas en que se detecten problemas nutricionales (desnutrición o sobrepeso) serán referidos a la consulta de nutrición, donde se les brindará orientación y seguimiento nutricional.

12.Entre los 12 y 59 meses de edad se dará una dosis de 200.000 U de vitamina A, cada 6 meses. Anotar la dosis administrada en la tarjeta de vacunas y en la hoja de atención. Si el niño o niña está recibiendo cualquier multivitamínico no administrar la vitamina "A".

13.El Trabajador(a) Social debe atender a la madre, padre y/o tutor del niño y la niña de entre (2) meses y (4) años 11 meses y 29 días de edad que sean captados, que acudan por demanda espontánea que sean referidos y que presenten deficiencias en el área del desarrollo socio-afectivo.

14.El Trabajador(a) Social debe realizar una (1) evaluación social de la madre del niño y la niña de dos (2) meses y los cuatro(4) años y 29 días, según instrumento diseñado para tal fin.

15.El Trabajador(a) Social debe atender y dar seguimiento a toda patología social captada y referida en menores de dos (2) meses a cuatro(4)años 11 meses y 29 días .

16.El personal de salud debe abordar los siguientes temas según la necesidad de los familiares o responsables de la atención y el cuidado del niño:

a.Estimulación temprana del desarrollo

b.Cuidados del ambiente.

c.Apoyo de la familia en el cuidado del niño en el hogar

d.Lactancia materna continua hasta los dos años de edad y alimentación complementaria,

e.Alimentación y nutrición familiar, uso de productos de la región de alto valor nutricional

f.Prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, detección de signos de alarma y búsqueda de atención oportuna.

g.Prevención y actitud inicial en el manejo de urgencias en el hogar

h.Prevención del maltrato infantil, abuso sexual y otros tipos de violencia

i.Salud bucal, haciendo énfasis en la técnica de cepillado y hábitos nocivos

j.Importancia de las relaciones de familia, de las expresiones de afecto y de la organización del tiempo.

17.El personal de salud debe realizar consejería nutricional a todos los padres y o responsables de los niños y niñas con problemas de alimentación identificados, haciendo uso de las metodologías de educación adecuadas.

18.En las citas correspondientes a cada cumpleaños (2, 3 y 4 años) se realizará exámenes de HEMOGRAMA COMPLETO y URINALISIS. OBSERVACIÓN: LA FALTA DE LOS RESULTADOS DE ESTOS EXAMENES, NO SERA OBSTACULO PARA EFECTUAR EL CONTROL DEL DIA DE LA CITA.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

F.Atención ambulatoria del niño y la niña entre los 5 a 9 años de edad.

1.Las instalaciones públicas de salud deben organizarse para ofertar servicios de salud integral a todos los niños y niñas de de 5 a 9 años de edad, en su área de responsabilidad, haciendo provisión especial para grupos vulnerables, como los niños y niñas institucionalizados y otros que se identifiquen.

2.Los niños y niñas de 5 a 9 años de edad deben tener un (1) control de salud al año.

3.La atención del menor de 5 a 9 años de edad incluye las siguientes actividades:

a.Historia Clínica completa, actualizándose cada año.

b.Revisión de Tarjeta de Vacunas y actualización del esquema de inmunizaciones vigente.

c.Examen Físico completo

d.Antropometría: toma y registro de peso y talla por auxiliar de enfermería y toma de presión arterial por Médico. Cálculo del IMC.

e.Evaluación Nutricional: graficar P/E, T/E, P/T, IMC/E y diagnóstico nutricional.

f.Evaluación del Desarrollo Psicomotor.

g.Examen de Audición y agudeza visual.

h.Evaluación Psico social

i.Exámenes de laboratorio: BHC y urinálisis. Perfil Lipídico si presenta factores de riesgo. OBSERVACIÓN: LA FALTA DE LOS RESULTADOS DE ESTOS EXAMENES, NO SERA OBSTÁCULO PARA EFECTUAR EL CONTROL DEL DIA DE LA CITA.

j.Evaluación por Odontología según la norma del Programa Nacional de Salud Bucal.

i.Examen odontológico

ii.Determinación de factores de riesgo bucales

iii.Diagnostico

iv.Tratamiento según las guías de atención odontológica

v.Consejería

vi.Elaboración y/o monitoreo del plan de atención.

k.Suplemento de Hierro

l.Desparasitación

m.Consejería en alimentación, prevención de accidentes, estimulación del desarrollo.

n.Referencia al programa de Salud Mental

i.Habilidades para la vida.

4.El Trabajador(a) Social deben atender y dar seguimiento a la madre, padre y/o tutor(a), y a los niños y niñas de las edades comprendidas entre cinco(5) y nueve(9) años de edad, que presenten problemas en el área socio-afectiva y/o en otras patologías sociales.

4.Investigación

A.Los niveles nacionales y regionales debe promover el desarrollo de procesos de investigación con el propósito de:

1.Definir la carga de enfermedad de las principales patologías de la infancia

2.Validar científicamente las intervenciones del programa.

a.Evaluar el impacto en la salud de la población objetivo de las acciones del programa

Digitalizado por la Asamblea Nacional

b.Evaluar la relación costo - eficacia de las intervenciones que se realizan en el programa.

c.Evaluar la utilidad y el impacto de nuevas intervenciones sanitarias en el país.

B.Los niveles locales deben impulsar el desarrollo de procesos de investigación que contribuyan a:

1.Comprender mejor los factores que determinan la salud y estrategias de intervención.

2.Desarrollar líneas de base y evaluaciones de impacto de sus intervenciones.

Abreviaciones más usadas

Aiepi Atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia

CCYD Control de crecimiento y desarrollo

CEFACEI Centros Familiares y Comunitarios de Educación Inicial

COIF Centros de Orientación Infantil

CSS Caja de Seguro Social

CYD Crecimiento y desarrollo

DE Desviaciones estándar

HCPN Historia Clínica Perinatal

IMC Índice de masa corporal

IMC/E Índice de masa corporal para la edad

kg, kgs Kilogramo, kilogramos

lb, lbs Libra, libras

MEDUCA Ministerio de Educación

MINSA Ministerio de Salud

ODM Objetivos de Desarrollo del Milenio

ONG Organización no Gubernamental

OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

P/E Peso para la edad

P/T Peso para la talla

PAI Programa ampliado de inmunizaciones

PIB Producto Interno Bruto

REMES Registros Médicos y Estadísticas de Salud

RRHH Recursos humanos

SURCO Sistema Único de Referencias y Contrarreferencias.

T/E Talla para la edad

UDELAS Universidad de las Américas

ARTÍCULO SEGUNDO: Las Normas Técnicas y Administrativas de Salud Integral del niño y la niña desde el nacimiento hasta los 9 años de edad estarán sujetas a un proceso de revisión y actualización cada cinco (5) años, bajo la responsabilidad de la Dirección General de Salud, a través del Programa Nacional de Niñez.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

ARTÍCULO TERCERO: Las Guías para la atención integrada de niños y niñas, desde el nacimiento hasta los 9 años de edad y los Protocolos de Atención de las morbilidades pediátricas en el primer nivel de atención, estarán sujetos a un proceso de revisión y actualización cada tres (3) años, bajo la responsabilidad de la Dirección General de Salud, a través del Programa Nacional de Niñez.

ARTÍCULO CUARTO: Instruir a todas las instalaciones de salud en la República de Panamá, que brinden servicios de atención a niños y niñas, en los diferentes niveles de atención y grados de complejidad, sobre la obligatoriedad de la aplicación de las Normas aprobadas, mediante la presente Resolución.

ARTÍCULO QUINTO: El contenido de estas normas va en armonía con las normas de otros programas de salud vigentes. En caso de entrar en conflicto con alguna norma vigente o que se implemente en el futuro, la Dirección General de Salud emitirá de manera oportuna los criterios técnicos necesarios para la resolución de cualquier discrepancia que se pueda suscitar.

ARTÍCULO SEXTO: El nivel central, las regiones e instalaciones de salud tendrán doce (12) meses, a partir de la promulgación de la presente Resolución, para completar los procesos de capacitación al personal de salud y la puesta en práctica de estas normas.

ARTÍCULO SÉPTIMO: El nivel central, las regiones e instalaciones de salud tendrán veinticuatro(24) meses, a partir de la promulgación de la presente Resolución, para completar las adecuaciones necesarias de las redes de servicios de salud, las infraestructuras, instalaciones, equipos, e insumos para dar fiel cumplimiento a estas normas.

ARTÍCULO OCTAVO: La presente Resolución empezará a regir a partir de su promulgación en la Gaceta Oficial y deroga cualquier disposición que le sea contraria.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

DRA. ROSARIO E. TURNER M.

Ministra de Salud

República de Panamá

Ministerio de Desarrollo Social

Despacho Superior

RESOLUCIÓN No. 058

(De 26 de febrero de 2009)

La Ministra de Desarrollo Social,

Digitalizado por la Asamblea Nacional

en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que mediante apoderado legal, la asociación denominada **FUNDACIÓN SAM KARDONSKI**, inscrita desde el día 28 de junio de 2007 a Ficha No. S.C. 26143, Documento No. 1159788 del Registro Público, representada legalmente por la señora SANDRA KARDONSKI DE MENDEZ, mujer, panameña, mayor de edad, vecina de esta ciudad, portadora de la cédula de identidad personal número 3-89-2319, ha solicitado al Ministerio de Desarrollo Social, el reconocimiento como organización de carácter social sin fines de lucro.

Que para fundamentar su petición, presenta la siguiente documentación:

a) Poder y solicitud mediante abogado, dirigido a la Ministra de Desarrollo Social en la cual solicita el reconocimiento de la asociación como organización de carácter social sin fines de lucro.
b) Copia autenticada de la cédula de identidad personal de la Representante Legal de la asociación.
c) Certificado número 832163 de 27 de mayo de 2008 del Registro Público en donde constan los datos relevantes de la FUNDACIÓN SAM KARDONSKI.
d) Copia autenticada ante el Notario Décimo del Circuito de Panamá de la Escritura Pública diez mil quinientos nueve (10,509) de 27 de junio de 2007 y la Escritura Pública dos mil ciento noventa y dos (2,192) de 28 de enero de 2009, mediante las que se protocolizan documentos originarios y modificatorios relativos a la Personería Jurídica de la "FUNDACIÓN SAM KARDONSKI", incluidos el Resuelto P.J. No. 345-170 de 20 de junio de 2007 y el Resuelto R.P.J. No. 019-06 de 22 de enero de 2009, del Ministerio de Gobierno y Justicia.

Que del examen de la documentación aportada ha quedado comprobado que la referida asociación si bien fue rechazada su petición en primera instancia, a través de modificaciones oportunas dentro de sus estatutos, presenta entre sus objetivos finalidades compatibles con: brindar un servicio social en beneficio de aquellas comunidades o grupos en estado de indigencia, pobreza, adicción, incapacidad, mendicidad, ignorancia, abandono o que padezcan algún tiempo de enfermedad, sin contar con recursos para su tratamiento o cura.

Por tanto,

RESUELVE:

PRIMERO: OTORGAR el reconocimiento como organización de carácter social sin fines de lucro, presentada por la **FUNDACIÓN SAM KARDONSKI**.

SEGUNDO: INFORMAR que contra esta Resolución de única instancia, cabe el recurso de reconsideración dentro de los cinco días hábiles, contados a partir de su notificación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley 38 de 31 de julio de 2000, Decreto Ejecutivo No. 28 de 31 de agosto de 1998, modificado por el Decreto Ejecutivo No. 27 de 10 de agosto de 1999 y por el Decreto Ejecutivo No. 101 de 28 de septiembre de 2001.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

MARÍA ROQUEBERT LEÒN

Ministra

DIANA MOLO

Viceministra

REPÚBLICA DE PANAMÁ

MINISTERIO DE VIVIENDA

RESOLUCIÓN No.171-2009

De 11 de Junio de 2009

"Por la cual se Acoge la Propuesta de Uso de Suelo, Zonificación y se da Concepto Favorable al Plan Vial, contenidos en el PLAN MAESTRO DE DESARROLLO PARA EL AREA ECONOMICA ESPECIAL DE PANAMA PACIFICO, ubicado en el Distrito de Arraiján, Provincia de Panamá".

Digitalizado por la Asamblea Nacional

EL MINISTRO DE VIVIENDA

EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,

CONSIDERANDO:

-Que es competencia del Ministerio de Vivienda de conformidad con el literal "q" del Artículo 2 de la Ley No.9 del 25 de enero de 1973: "levantar, regular y dirigir los planes reguladores, lotificaciones, zonificaciones y mapas oficiales que requiera la planificación de las ciudades, con la cooperación de los municipios y otras entidades públicas".

-Que es función de esta Institución por conducto de la Dirección de Desarrollo Urbano, proponer normas reglamentarias sobre desarrollo urbano y vivienda y aplicar las medidas necesarias para su cumplimiento.

-Que la Ley No. 41 de 20 de julio de 2004, crea el Régimen Especial para el Establecimiento y Operación del Área Económica Especial Panamá-Pacífico, y una entidad autónoma del Estado denominada Agencia del Área Económica Especial Panamá-Pacífico.

-Que el Ministerio de Vivienda conjuntamente con otras Instituciones ha participado en reuniones para la discusión de la propuesta PLAN MAESTRO DE DESARROLLO PARA EL AREA ECONOMICA ESPECIAL DE PANAMA PACIFICO.

-Que producto de estas reuniones y del análisis del PLAN MAESTRO DE DESARROLLO PARA EL AREA ECONOMICA ESPECIAL DE PANAMA PACIFICO, el Ministerio de Vivienda, a través de la Dirección de Desarrollo Urbano realizaron observaciones al citado documento.

-Que las observaciones arriba señaladas fueron acogidas y formalizadas por la Junta Directiva del Área Económica Especial de Panamá Pacífico mediante la Resolución No. 020-09 de 1 de Junio de 2009.

-Que con fundamento en lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Acoger la propuesta de uso de suelo y zonificación y dar concepto favorable a la vialidad contenida en el PLAN MAESTRO DE DESARROLLO PARA EL AREA ECONOMICA ESPECIAL DE PANAMA PACIFICO, ubicado en el Distrito de Arraiján, Provincia de Panamá.

ARTICULO SEGUNDO: Solicitar la inclusión de las observaciones al PLAN MAESTRO DE DESARROLLO PARA EL AREA ECONOMICA ESPECIAL DE PANAMA PACIFICO, contenidas en la Resolución No 020-09 de 1 de Junio de 2009.

ARTÍCULO TERCERO: Enviar copia de esta Resolución a la Dirección de Ventanilla Única de este Ministerio, al Municipio de Panamá y a la Dirección de Estudios y Diseños del Ministerio de Obras Públicas.

FUNDAMENTO LEGAL: Ley No. 9 de 25 de enero de 1973; Ley No. 41 de 20 de julio de 2004; Ley No. 6 de 1 de febrero de 2006; Decreto Ejecutivo No. 77 de 1 de junio de 2006, Resolución No.029 de 1 de Junio de 2009.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

GABRIEL DIEZ

Ministro de Vivienda

JOSÉ A. BATISTA

Viceministro de Vivienda

RESOLUCION No. 22/08

De 17 de diciembre de 2008.

LA DIRECTORA DE DESARROLLO E INVERSIONES TURISTICAS DE LA AUTORIDAD DE TURISMO DE PANAMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES;

CONSIDERANDO:

Que mediante Formulario de Inscripción No. 01765, la Licda **SARA RODRIGUEZ S.**, presenta al INSTITUTO PANAMEÑO DE TURISMO, hoy AUTORIDAD DE TURISMO DE PANAMA, la solicitud de inscripción en el Registro Nacional de Turismo, a favor de la sociedad **PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC.**, inscrita a ficha 548578, documento 1055355 de la Sección de Micropelículas Mercantil del Registro Público, a fin de acogerse a los

Digitalizado por la Asamblea Nacional

incentivos fiscales establecidos en la Ley No.8 de 1994, modificada por el Decreto Ley No.4 de 1998, por la Ley No.6 de 2005 y por la Ley No. 58 de 2006, para desarrollar la actividad de hospedaje público turístico, en el establecimiento denominado **PANAMA GARDENS ECOLOGICAL RESORT & SPA COMMUNITY,** ubicado en la provincia de Panamá.

Que al momento de efectuar las evaluaciones de la documentación aportada por los apoderados legales de la sociedad **PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC.**, se determinó que se hace necesario la presentación de documentación que aclaren aspectos técnicos de la solicitud, con la finalidad de cumplir, en el término fijado por la Ley No. 58 de 2006, con las evaluaciones técnica, turística, económica y legal de la solicitud efectuada.

Que mediante nota No. 119-1-RN-767 fechada 27 de noviembre de 2008, se le comunica a la Licda. **SARA RODRIGUEZ S.**, las observaciones efectuadas en los aspectos técnicos de la solicitud, con el propósito que aporte los documentos necesarios, para lo que se le concede el término de diez (10) días calendarios, a fin de que presente la documentación solicitada, en cumplimiento de lo señalado en el literal b, del artículo 4, de la Resolución de Junta Directiva No. 7/95 de 21 de enero de 1995.

Que las observaciones efectuadas a la apoderada legal de la sociedad **PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC.**, mediante la nota No. 119-1-RN-767 fechada 27 de noviembre de 2008 consistían en:

- La Planta de ubicación general de las edificaciones, deberán tener las indicaciones de las medidas del terreno, áreas libres y área total a construir.
- En las hojas del plano presentadas del anteproyecto turístico, en sus diferentes niveles, que tengan que ver con el servicio de hospedaje público, no se indica el uso, las facilidades y la superficie de cada dependencia, como por ejemplo área de dormitorio, área de baño, área de closet y área de los espacios complementarios, así como la ubicación en algunos casos de puertas y ventanas.
- Deberá presentar los detalles en planta de los diferentes tipos de unidades habitacionales, incluyendo sus instalaciones y mobiliarios en los dieciséis (16) hospedajes de habitaciones rústicas propuestos.
- Señalar en los niveles destinados para las habitaciones, la ubicación de un (1) depósito de ropa blanca.
- Contemplar los requisitos mínimos para Discapacitados, establecidos en la Ley No. 42 de 27 de agosto de 1999 (en lo referente a habitaciones).

Que consta a foja 34 del expediente copia de recibo de la nota 119-1-RN-767 fechada 27 de noviembre de 2008.

Que una vez concluido el término otorgado a los apoderados legales de la sociedad **PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC.**, para que presentaran las aclaraciones solicitadas, no se presentó documentación alguna.

Que el artículo 33 del Decreto Ley No. 4 de 2008, señala que para los efectos de la distribución de la competencia, en los actos administrativos de la Autoridad, la primera instancia se surtirá ante la dirección operativa o instancia correspondiente.

Que la Directora de Desarrollo e Inversiones Turísticas de la Autoridad de Turismo de Panamá, en base a la facultad que le confiere el Decreto Ley No. 4 de 27 de febrero de 2008,

RESUELVE:

PRIMERO: RECHAZAR la solicitud presentada por los apoderados legales de la empresa **PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC.**, inscrita a ficha 548578, documento 1055355 de la Sección de Micropelículas Mercantil del Registro Público, efectuada mediante Formulario de Inscripción No. 00980, ya que a la fecha del vencimiento del término otorgado para la corrección y/o aclaración de la documentación aportada, la empresa solicitante y/o sus apoderados legales no presentaron la documentación solicitada por la Dirección de Desarrollo e Inversiones Turísticas, contenida en la nota No. 119-1-RN-767 fechada 27 de noviembre de 2008.

SEGUNDO: ORDENAR la publicación de esta resolución por una sola vez en la Gaceta Oficial.

TERCERO: ORDENESE la devolución de los documentos aportados a la empresa **PANAMA GARDENS INVESTMENTS, INC.**

CUARTO: OFICIAR copia de la presente Resolución al Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Comercio e Industrias y Contraloría General de la República.

PARÁGRAFO: Se le informa a la empresa afectada que contra la presente resolución puede interponer el Recurso de Reconsideración ante la Dirección de Desarrollo e Inversiones Turísticas dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de esta resolución o el Recurso de Apelación ante el Administrador General de la Autoridad de Turismo de Panamá.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

FUNDAMENTO LEGAL: Ley No. 8 de 14 de junio de 1994, modificada por el Decreto Ley 4 de 10 de febrero de 1998, modificada por la Ley No. 6 de 2 de febrero de 2005, Decreto Ejecutivo No. 73 de 8 de abril de 1995, Decreto Ley No. 4 de 27 de febrero de 2008, Resolución de Junta Directiva No. 7/95 fechada 21 de enero de 1995.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GLORIA DE LEON

DIRECTORA DE DESARROLLO

E INVERSIONES TURISTICAS

RESOLUCIÓN No.A-032-09

(Panamá, 20 de julio del 2009)

(Por la cual se fijan los precios máximos de venta al por mayor y al por menor de gas licuado en envase de 25 libras en el Corregimiento de la 24 de Diciembre)

EL ADMINISTRADOR DE LA AUTORIDAD DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y DEFENSA DE LA COMPETENCIA EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y,

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto de Gabinete No. 10 de 18 de marzo del 2009 el Órgano Ejecutivo decidió continuar subsidiando el gas licuado de petróleo en cilindros de 25 libras para uso doméstico residencial, como se ha venido haciendo desde el 30 de septiembre de 1992, reconociendo un subsidio adicional.

Que mediante el mismo Decreto de Gabinete se establecen los precios topes de venta tanto al por mayor como al por menor, según Decreto Ejecutivo que al efecto expedirá el MICI, para uso exclusivamente doméstico residencial.

Que el 18 de marzo del 2009 el Ministerio de Comercio e Industrias expidió el Decreto Ejecutivo No. 24 "Por el cual se regula el precio del gas licuado de petróleo en envase de 25 libras en la República de Panamá", estableciéndose los distintos precios por provincia y localidades.

Que de acuerdo al artículo 2 del Decreto Ejecutivo No. 24, "En las localidades que no estén detalladas en el cuadro anterior, se podrá establecer como precio máximo al por mayor y al por menor el que determine la Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia, a través de Resolución".

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Que en virtud de que el Corregimiento de la 24 de Diciembre no se encuentra específicamente detallado en el cuadro inserto en el Decreto Ejecutivo No. 24 del 18 de marzo del 2009, se determinará un precio tope para la venta al por mayor y menor del gas licuado en envase de 25 libras, por lo que,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Fijar los precios máximos de venta al por mayor y al por menor del gas licuado en envase de 25 libras para el Corregimiento de la 24 de Diciembre, como se detalla a continuación:

PROVINCIA	UNIDAD	PRECIOS EN BALBOA	
		POR MAYOR	POR MENOR
PANAMA			
24 DE DICIEMBRE	C/U	4.17	4.57

ARTICULO 2. El incumplimiento de lo dispuesto en esta Resolución trae como consecuencia las sanciones administrativas correspondientes.

ARTÍCULO 3. Esta resolución tendrá la misma vigencia del Decreto Ejecutivo No. 24 del 18 de marzo del 2009, así como de sus respectivas modificaciones si las hubiere.

ARTÍCULO 4. Esta resolución entrará a regir a partir de su promulgación en Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Decreto de Gabinete No. 10 y Decreto Ejecutivo N° 24 de 18 de marzo del 2009, Ley 45 del 2007.

Publíquese y cúmplase,

LICDO. PEDRO MEILÁN NÚÑEZ

Administrador General

LICDO. ROGELIO FRAIZ DOCABO,

Secretario General

REPUBLICA DE PANAMA

AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE (ANAM)

RESOLUCIÓN No. AG- 0467-2009

"Por la cual se dictan disposiciones para la elaboración y ejecución de un Plan de Acción Nacional para la Conservación de los Anfibios de Panamá".

La suscrita Ministra en Asuntos Relacionados con la Conservación del Ambiente y Administradora General, de la Autoridad Nacional del Ambiente (ANAM), en uso de sus facultades legales, y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Panamá, en su artículo 120 establece que el Estado reglamentará, fiscalizará y aplicará oportunamente las medidas necesarias para garantizar que la utilización y el aprovechamiento de la fauna terrestre, fluvial y marina, así como de los bosques, tierras y aguas se lleven a cabo racionalmente, de manera que se evite de depredación y se asegure su preservación, renovación y permanencia.

Que la Ley 41 de 1 de julio de 1998, "General de Ambiente de la República de Panamá", en su artículo 5, crea la Autoridad Nacional del Ambiente como la entidad autónoma rectora del Estado en materia de recursos naturales y del ambiente, para asegurar el cumplimiento y aplicación de las leyes, los reglamentos y la política nacional del ambiente.

Que la precitada Ley 41, establece en el artículo 7, numeral 5 que la Autoridad Nacional del Ambiente (ANAM) tendrá dentro de sus funciones emitir las resoluciones y normas técnicas y administrativas para la ejecución de la política nacional del ambiente y de los recurso naturales renovables, vigilando su ejecución de manera que se prevenga la degradación ambiental.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Que la Ley 24 de 7 de junio de 1995, "Por la cual se establece la legislación de la Vida Silvestre en la República de Panamá", en su artículo 1 señala que la vida silvestre es parte del Patrimonio Natural de Panamá y declaran de dominio público su protección, conservación, restauración, investigación, manejo y desarrollo de los recursos genéticos, así como especies, razas y variedad de la vida silvestre, para beneficio y salvaguarda de los ecosistemas naturales incluyendo aquellas especies y variedades introducidas en el país y que en un proceso de adaptación hayan sufrido cambios genéticos en los deferentes ecosistemas y es reglamentada a través del Decreto Ejecutivo 43 de 7 de julio de 2004.

Que el artículo 2 de la referida Ley 24, indica que son objetivos de la misma, entre otros: regular la conservación de la vida silvestre, sus diferentes componentes, elementos, categorías y manifestaciones; fomentar la participación local en la administración y manejo de la vida silvestre, proporcionando las facilidades y recursos para ello; impulsar y regular la investigación sobre la vida silvestre; promover y regular todas las formas de conservación in situ y ex situ del recurso.

Que el artículo 4 de la Ley 24 de 1995, establece que la autoridad competente en materia de vida silvestre en la República de Panamá, es el Instituto Nacional de Recursos Naturales Renovables (actualmente ANAM), a través de la Dirección de Áreas Protegidas y Vida Silvestre.

Que mediante Ley 2 de 12 de enero de 1995, se aprobó el Convenio sobre la Diversidad Biológica, adoptado en la Conferencia Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo, celebrada en Brasil, Río de Janeiro en 1992, donde se reconoce el valor intrínseco de la diversidad biológica y de los valores ecológicos, genéticos, sociales, científicos, educativos, culturales, recreativos y estéticos de la diversidad biológica y sus componentes.

Que mediante Ley 9 de 12 de abril de 1995, se aprueba el Convenio para la Conservación de la Biodiversidad y Protección de Áreas Silvestres Prioritarias de América Central, en donde los gobiernos reafirman su decisión de enfrentar con acciones enérgicas, la preservación, rescate, restauración, utilización racional de los ecosistemas, incluyendo las especies de flora y fauna amenazadas, y se comprometen en tomar las medidas que estén acordes a sus posibilidades para asegurar la conservación de la biodiversidad y su uso sostenible.

Que en la actualidad los anfibios a traviesan una crisis mundial, por su rápida declinación y extinción, en comparación con otros vertebrados, debido a la pérdida de hábitat, la extracción de especies y por la aparición del hongo *Batrachochytrium dendrobatidis.*

Que según la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN) un tercio de las 6,000 especies de anfibios conocidas en el mundo, están bajo algún grado de amenaza.

Que nuestro país cuenta con cerca de 195 especies de anfibios, muchas de las cuales están catalogadas como críticamente amenazadas o en peligro crítico, al borde de la extinción.

Que la desaparición de los anfibios por diferentes factores, tendrá efectos negativos significativos en el ambiente, sobre todo por su rol ecológico de transporte de energía del medio acuático al terrestre.

Que la Resolución AG-0051-2008 de 22 de enero de 2008, "Por la cual se reglamenta lo relativo a las especies de fauna y flora amenazadas y en peligro de extinción y se dictan otras disposiciones", lista en su anexo 2, las especies de anfibios amenazados y endémicos de Panamá, tomando en cuenta los factores determinantes de la situación de amenaza, su área de distribución natural dentro del territorio de Panamá, acogiendo los criterios utilizados por la Unión Mundial para la Naturaleza (UICN).

Que la Autoridad Nacional del Ambiente (ANAM) reconoce que en Panamá existe una grave problemática por la pérdida de biodiversidad, debido a la crisis existente en la declinación de las poblaciones de anfibios a nivel nacional.

Que dada las consideraciones antes mencionadas, la suscrita Ministra en Asuntos Relacionados con la Conservación del Ambiente y Administradora General de la Autoridad Nacional del Ambiente,

RESUELVE:

PRIMERO: RECONOCER, que en Panamá existe una grave problemática por la pérdida de biodiversidad, debido a la crisis existente en la declinación de las poblaciones de anfibios a nivel nacional.

SEGUNDO: ORDENAR la elaboración, a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la publicación en Gaceta Oficial del contenido de la presente Resolución, de un Plan de Acción Nacional para la Conservación de los Anfibios a nivel nacional, en el cual se incluyan por lo menos las siguientes líneas de acción:

- Investigación.
- Educación.
- Conservación.

REPUBLICA DE PANAMA DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACION ASAMBLEA NACIONAL

Digitalizado por la Asamblea Nacional

TERCERO: DELEGAR en la Dirección de Áreas Protegidas y Vida Silvestre de la Autoridad Nacional del Ambiente (ANAM), a través del Departamento de Biodiversidad y Vida Silvestre, la elaboración, ejecución y seguimiento del Plan de Acción Nacional para la Conservación de los Anfibios a nivel nacional, en conjunto con las diferentes Direcciones de la ANAM.

CUARTO: ESTABLECER y COORDINAR alianzas estratégicas con organismos e instituciones nacionales o internacionales, sectores académicas y gubernamentales, a través de acuerdos o convenios de cooperación, para la elaboración y ejecución del Plan de Acción Nacional para la Conservación de los Anfibios.

QUINTO: La presente Resolución comenzará a regir a partir de su publicación en la Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República de Panamá; Ley 2 de 12 de enero de 1995; Ley 9 de 12 de abril de 1995; Ley 24 de 7 de junio de 1995; Ley 41 de 1 de julio de 1998; Decreto Ejecutivo 43 de 7 de julio de 2004; y demás normas concordantes y complementarias.

Panamá a los veintinueve (29) días del mes de junio del año 2009.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

LIGIA C. DE DOENS

Ministra en Asuntos Relacionados

con la Conservación del Ambiente

y Administradora General

REPÚBLICA DE PANAMÁ

COMISIÓN NACIONAL DE VALORES

RESOLUCIÓN CNV No. 121-08

(14 de mayo de 2008)

La Comisión Nacional de Valores,

en uso de sus facultades legales y,

CONSIDERANDO:

Que el Decreto Ley No.1 de 8 de julio de 1999, Artículo 8, atribuye a la Comisión Nacional de Valores la facultad de expedir licencia a los Corredores de Valores;

Que el Decreto Ley No.1 de 8 de julio de 1999, en el Título III, Capítulo IV, establece que sólo podrán ocupar el cargo o desempeñar las funciones de Corredores de Valores en la República de Panamá, aquellas personas que hayan obtenido la correspondiente licencia expedida por la Comisión;

Que el Artículo 49 de la citada excerta legal establece que las personas que soliciten licencia de Corredor de Valores deberán aprobar el examen correspondiente establecido por la Comisión Nacional de Valores;

Que, el 25 de enero de 2008, **JEAN PAUL CLEMENT MACÍA,** presentó el Examen de Conocimiento administrado por la Comisión Nacional de Valores, como requisito para la obtención de la Licencia de Corredor de Valores y el mismo fue aprobado satisfactoriamente;

Que el día 3 de abril de 2008, y en cumplimiento del Acuerdo No.2-2004 de 30 de abril de 2004, **JEAN PAUL CLEMENT MACÍA** ha presentado Solicitud Formal para obtener Licencia de Corredor de Valores, acompañada de los documentos exigidos por las leyes aplicables;

Que la solicitud en referencia, así como los documentos que la sustentan, fue analizada por la Dirección Nacional de Mercados de Valores e Intermediarios, mediante informe de 28 de abril de 2008; y la misma no merece objeciones;

Que, realizados los análisis correspondientes a lo interno de esta Institución, esta Comisión Nacional de Valores estima que **JEAN PAUL CLEMENT MACÍA** ha cumplido con los requisitos legales de obligatorio cumplimiento para la obtención de la Licencia de Corredor de Valores.

RESUELVE:

Digitalizado por la Asamblea Nacional

PRIMERO: **EXPEDIR,** como en efecto se expide, **Licencia de Corredor de Valores** a **JEAN PAUL CLEMENT MACÍA,** con cédula de identidad personal No. 8-743-1701.

SEGUNDO: **INFORMAR** a **JEAN PAUL CLEMENT MACÍA** que está autorizado a ejercer actividades de negocios propios de la Licencia No. 393 que por este medio se le expide, sujeta al cumplimiento de las disposiciones legales del Decreto Ley No.1 de 8 de julio de 1999, Acuerdos Reglamentarios adoptados por esta Comisión Nacional de Valores y demás disposiciones legales aplicables a los Corredores de Valores.

Se advierte a la parte interesada que contra la presente Resolución cabe el Recurso de Reconsideración el cual deberá ser interpuesto dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación de la presente Resolución.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Decreto Ley No. 1 de 8 de julio de 1999 y Acuerdo No.2-2004 de 30 de abril de 2004.

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Juan Manuel Martans

Comisionado Presidente

Yolanda G. Real S

Comisionada Vicepresidente, a.i.

Rosaura González Marcos

Comisionada, a.i.

REPÚBLICA DE PANAMÁ

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DECRETO NÚM. 279-Leg.

(De 8 de agosto de 2008)

"Por el cual se transfiere la Unidad de Coordinación, Articulación y Fortalecimiento de las Oficinas de Auditoría Interna que operan dentro del Sector Público de la Dirección Nacional de Auditoría Interna y las funciones asignadas y delegadas a la Subdirección Nacional de Auditoría Interna, a la Dirección de Auditoría General de la Contraloría General de la República".

EL CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA

En uso de sus facultades constitucionales y legales,

CONSIDERANDO:

Que el Artículo 280 de la Constitución Política de la República de Panamá, numeral 2, señala que la Contraloría General de la República fiscalizará y regulará mediante el control previo o posterior todos los actos de manejo de fondos y otros bienes públicos.

Que los Artículos 5, 6 y 60 de la Ley 32 de 8 de noviembre de 1984, Orgánica de la Contraloría General de la República, establecen que la Institución estará integrada por los departamentos, oficinas, direcciones y dependencias que sean necesarias para el adecuado cumplimiento de su misión y función facultando al Contralor General, en concordancia con el Reglamento Interno, para establecer, fusionar y suprimir las subdivisiones de éstas, fijándoles atribuciones específicas propias de su competencia, de manera que se especialicen en la atención de los asuntos que se les encomienda y evitando duplicidad de funciones.

Que mediante Decreto Núm. 101 de 22 de mayo de 1991, Artículos Primero y Segundo, para el ejercicio del control posterior, se estableció dentro de la estructura de la Contraloría General de la República, la Dirección de Auditoría General, la cual tendría entre otras subdivisiones y áreas de operación la coordinación de las Auditorías Internas.

Que las Normas de Auditoría Gubernamental para la República de Panamá señalan que la Auditoría Gubernamental es un sistema conformado por una base conceptual y un esquema metodológico, dirigidos a unificar los criterios y compatibilizar los esfuerzos de quienes hacen auditoría, ya sea auditores de la Contraloría General de la República, de las auditorías internas o de las firmas privadas.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Que siendo una de las metas estratégicas de la Institución para el quinquenio 2004-2009 "Modificar el Enfoque General de la Fiscalización que ejerce la Contraloría General de la República, dentro de la cual se incluye "Fortalecer las Unidades de Auditoría Interna Gubernamental", el Despacho Superior emitió el Decreto Núm. 239-Leg. de 13 de junio de 2007, mediante el cual se crea la Unidad de Coordinación y Fortalecimiento de las Oficinas de Auditoría Interna del Sector Público y se asignaron y delegaron funciones a la Subdirección Nacional de Auditoría Interna de la Dirección Nacional de Auditoría Interna.

Que el Despacho Superior ha considerado que la experiencia, profesionalismo y capacitación que posee la Dirección de Auditoría General en la ejecución de actividades de fortalecimiento de las unidades de auditoría interna del sector público, constituyen una fortaleza importante que debe capitalizarse para facilitar el logro de la meta prevista en los niveles de eficiencia, efectividad y eficacia requerida.

DECRETA:

PRIMERO: Transfiérase la Unidad de Coordinación, Articulación y Fortalecimiento de las Oficinas de Auditoría Interna que operan dentro del Sector Público de la Dirección Nacional de Auditoría Interna a la Dirección de Auditoría General, denominada a partir de la entrada en vigencia de este decreto Unidad Coordinadora de Auditorías Internas (UCAI).

SEGUNDO: Asignar y delegar a la Dirección de Auditoría General las funciones de coordinación para la modernización, fortalecimiento y acoplamiento de las actividades indispensables para el desarrollo efectivo del Control Interno de la gestión pública, asignadas hasta la fecha a la Subdirección Nacional de Auditoría Interna.

TERCERO: Elimínese de la estructura orgánica funcional de la Dirección Nacional de Auditoría Interna, la Unidad de Coordinación, Articulación y Fortalecimiento de las Oficinas de Auditoría Interna que operan dentro del Sector Público, así como las funciones relacionadas asignadas y delegadas a la Subdirección Nacional de Auditoría Interna.

CUARTO: Ordénese a la Dirección de Auditoría General gestionar de manera inmediata, las acciones técnicas y logísticas necesarias que viabilicen la ejecución efectiva de las funciones encomendadas, hasta tanto se definan los aspectos orgánicos funcionales que permitan incorporar la unidad transferida a la estructura de dicha Dirección.

QUINTO: Otórguese a la Dirección de Auditoría General por parte del Despacho Superior y demás direcciones de la Institución, todo el respaldo necesario para llevar a cabo las funciones encomendadas.

SEXTO: Este Decreto empezará a regir a partir de su promulgación en la Gaceta Oficial y deroga en todas sus partes el Decreto Núm. 239-Leg. de 13 de julio de 2007, publicado en la Gaceta Oficial Núm. 25,873 del lunes 10 de septiembre de 2007 y todas las disposiciones emitidas con anterioridad que le sean contrarias.

Dado en la ciudad de Panamá a los ocho días de agosto del dos mil ocho.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS A. VALLARINO R.

Contralor General

JORGE L. QUIJADA V.

Secretario General

Digitalizado por la Asamblea Nacional

REPÚBLICA DE PANAMÁ

MINISTERIO PÚBLICO

Procuraduría General de la Nación

Resolución No. 22

(De 17 de junio de 2009)

"Por la cual se crea la Personería Quinta Municipal de Panamá y se deja sin efecto, la Resolución No. 18 de 7 de abril de 2009"

LA PROCURADORA GENERAL DE LA NACIÓN,

en uso de sus facultades constitucionales y legales

CONSIDERANDO:

1. Que el numeral 4, del artículo 220 de la Constitución Política de la República de Panamá señala que una de las atribuciones del Ministerio Público es perseguir los delitos y contravenciones de disposiciones constitucionales o legales.
2. Que el numeral 5, del artículo 347 del Código Judicial desarrolla el texto constitucional al señalar que el Ministerio Público debe perseguir e investigar los delitos ejerciendo las acciones derivadas de ellos ante los juzgados y tribunales en que actúen.
3. Que el artículo 329 del Código Judicial faculta a la Procuradora General de la Nación a crear nuevos despachos de instrucción, así como incorporar cambios en el número, nomenclatura, organización administrativa y ubicación de las Agencias del Ministerio Público.
4. Que mediante Resolución No. 6 de 21 de febrero de 2008 se dispuso crear una Agencia de Instrucción Delegada en Panamá y en consecuencia, designar a la Personera Quinta como Agente de Instrucción Delegada y trasladar su personal a la Fiscalía de Adolescentes de San Miguelito.
5. Que para la Vigencia Fiscal 2009 se tiene previsto una (1) Personería Municipal en Panamá.

RESUELVE:

PRIMERO: Crear una Personería en Panamá, que será identificada como Personería Quinta Municipal, cuyo Personero (a) será nombrado (a), según la ley vigente y su supervisión se realizará de conformidad con el procedimiento institucional adoptado, para tal fin.

SEGUNDO: La Personería en cuestión tendrá su sede en la ciudad de Panamá y tendrá mando y jurisdicción en dicho distrito.

TERCERO: Son atribuciones de la Personería, además de las funciones propias de todo agente de instrucción, practicar y llevar a cabo todas las diligencias conducentes, con el fin de investigar y ejercer la acción penal ante el tribunal correspondiente, en los casos de su competencia.

CUARTO: Para ser Personero se requiere ser panameño, ser mayor de veinticinco (25) años, estar en pleno goce de sus derechos civiles y políticos, ser graduado en Derecho y poseer certificado de idoneidad expedido por la Corte Suprema de Justicia.

QUINTO: La Personería contará con un Secretario que deberá cumplir los mismos requisitos que para ser Personero, así también contará con los demás funcionarios que posibiliten la realización de sus funciones.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

SEXTO: La presente resolución deja sin efecto la No. 18 de 7 de abril de 2009.

SÉPTIMO: Esta resolución empezará a regir a partir de su firma.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Numeral 4, del artículo 220 de la Constitución Política de la República de Panamá, numeral 5 del artículo 347 y 329 del Código Judicial.

Dada en la ciudad de Panamá, a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil nueve (2009).

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

La Procuradora General de la Nación,

Ana Matilde Gómez Ruilloba

El Secretario General,

Rigoberto González Montenegro

República de Panamá

Superintendencia de Bancos

RESOLUCIÓN FID No.016-2008

(de 18 de diciembre de 2008)

El Superintendente de Bancos

en uso de sus facultades legales, y

CONSIDERANDO:

Que **FIDUCIARIA LAFISE, S.A.**, es una sociedad anónima organizada y existente conforme las leyes de la República de Panamá, inscrita a la Ficha 642096, Documento 1471599 de la Sección de Micropelículas (Mercantil) del Registro Público;

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Que **FIDUCIARIA LAFISE, S.A.**, por intermedio de Apoderados Especiales, ha solicitado Licencia Fiduciaria para ejercer el Negocio de Fideicomiso en o desde la República de Panamá;

Que se ha determinado, con fundamento en investigaciones e informes de esta Superintendencia, que la solicitud de **FIDUCIARIA LAFISE, S.A.**, cumple con los requisitos exigidos para el otorgamiento de Licencia Fiduciarias, y

Que de conformidad con el Artículo 4 del Decreto Ejecutivo No. 16 de 3 de octubre de 1984, corresponde al Superintendente resolver sobre las solicitudes de Licencias Fiduciarias.

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Otorgar Licencia Fiduciaria a **FIDUCIARIA LAFISE, S.A.**, para ejercer el Negocio de Fideicomiso en o desde la República de Panamá.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley No.1 de 5 de enero de 1984, Decreto Ejecutivo No. 16 de 3 de octubre de 1984.

Dada en la Ciudad de Panamá, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de dos mil ocho (2008).

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Olegario Barrelier

Superintendente de Bancos

REPUBLICA DE PANAMA

CONSEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE BOCAS DEL TORO

PROVINCIA DE BOCAS DEL TORO

RESOLUCION No. 38

Del 2 de Abril de 2008

"Por medio de la cual el Municipio del Distrito de Bocas del Toro, resuelve celebrar Contrato de Arrendamiento con GUSTAVO CUBILLA, sobre un globo de terreno perteneciente a ejidos Municipales".

CONSIDERANDO:

Que el Municipio de Bocas del Toro es el propietario de la Finca No. 978, inscrita al Tomo No. 166, de la Sección de la propiedad del Registro Público de Panamá, Provincia de Bocas del Toro.

La Ley 106 de (8) DE OCTUBRE DE (1973), "Sobre Régimen Municipal", así como el Acuerdo N°5 de (1994), que regulan lo concerniente a la venta y arrendamiento de los bienes inmuebles municipales.

El señor GUSTAVO ADOLFO CUBILLA, con cedula de identidad personal No. 4-101-1994, ha hecho una solicitud formal para que se celebre un contrato de arrendamiento, sobre un globo de terreno ubicado en el sector de la feria del mar, Agro ecológica y Turística de Bocas del Toro, el cual fue una vez realizada la inspección correspondiente por el Departamento de Ingeniería Municipal de este Municipio, se pudo constatar que el globo de terreno pedido en arrendamiento, se encuentra ubicado dentro de la Finca No. 978, inscrita al Tomo N°166, de la sección de la propiedad del Registro Público de Panamá, Provincia de Bocas del Toro, el cual presenta una superficie de 1,080.00 metros cuadrados.

EL CONSEJO MUNICIPAL EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar como en efecto se aprueba celebrar Contrato de Arrendamiento solicitado por GUSTAVO ADOLFO CUBILLA cedula de identidad personal No. 4-101-1994, sobre un globo de terreno ubicado en el sector de la Feria del Mar, agroecológica y Turística de Bocas del Toro, el cual una vez realizada la inspección correspondiente por el departamento de Ingeniería Municipal de este Municipio, se pudo constatar que el globo de terreno pedido en arrendamiento, se encuentra ubicado dentro de la Finca No. 978, inscrita en el Tomo 166, de la sección de la propiedad del Registro Publico de Panamá, Provincia de Bocas del Toro, el cual presenta una superficie de 1,080.00 metros cuadrados.

SEGUNDO: El contrato de arrendamiento sobre el área solicitada será por un término no mayor de (10) años, con posibilidad de ser prorrogable, según convenio entre las partes. De igual manera, el canon de arrendamiento mensual que deberá pagar el solicitante GUSTAVO ADOLFO CUBILLA, será el establecido en el Régimen Impositivo vigente.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

TERCERO: Autorizar al señor Alcalde del Distrito de Bocas del Toro, para que redacte, firme y haga los trámites correspondientes para lograr el perfeccionamiento del contrato.

Dado en el Salón de Sesiones del Consejo Municipal del Distrito de Bocas del Toro, hoy (2) de abril de 2008.

Notifíquese,

GERMAIN TEJEIRA

Presidente del Consejo Municipal

La Secretaria

AVISOS

AVISO. Para dar cumplimiento a lo que establece el Artículo 777 del Código de Comercio, comunico al público en general que he vendido mi establecimiento denominado **"JARDÍN LAS DELICIAS"**, ubicado en Sabanagrande Abajo, Sabanagrande de Los Santos, con aviso de operación No. 2008-107443 expedido en febrero de 2008 a **LOURDES DEL CARMEN DIAZ NIETO** con cédula de identidad personal No. 7-102-157 a partir de la fecha. Atentamente, MARÍA ELIZABETH MORENO CEDEÑO. Cédula No. 7-70-1606. L. 201-322231. Tercera publicación

---

AVISO. Para dar cumplimiento al Art. 777 del Código de Comercio, el señor **LUO JINCAL**, con cédula de identidad personal No. N-20-490, residente en Nueva Gorgona, Chame. Le traspasa el negocio denominado **MINI SUPER Y FERRETERÍA GORGONA**, al señor **YONG XIONG ZHENG**, con cédula de identidad personal No. N-20-379. Atentamente, Luo Jincai. L. 201-322269. Tercera publicación.

Chitré, 14 de julio de 2009. AVISO PÚBLICO: Atendiendo a lo dispuesto en el Artículo No. 777 del Código de Comercio le comunico al público que yo, **AUGUSTO A. GONZÁLEZ B.**, con cédula de identidad personal No. 6-80-557, propietario del establecimiento comercial denominado TURICENTRO SAU" A.O. No. 5778, ubicado en Calle Francisco Rodríguez, distrito de Chitré, provincia de Herrera, le traspaso mi negocio por venta al Sr. GABRIEL A. BARNETT, con cédula de identidad personal 6-706-2171. Atentamente. Augusto A. González B. Cédula No. 6-80-557. L. 201-322124. Segunda publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. De conformidad con la ley, se avisa al público que mediante Escritura Pública No. 5,036 del 10 de junio de 2009, de la Notaría Duodécima del Circuito e inscrita en la Sección de Micropelícula Mercantil del Registro Público, a la Ficha 295978, Documento 1623307 el 29 de julio de 2009, ha sido disuelta la sociedad **DYSERTH HOLDING CORP.** Panamá, 31 de julio de 2009. L. 201-322497. Única publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. Por medio de la Escritura Pública No. 13,484 de 20 de julio de 2009, de la Notaría Primera del Circuito de Panamá, registrada el 23 de julio de 2009, a la Ficha 461926, Documento 1619971, de la Sección de (Mercantil) del Registro Público de Panamá, ha sido disuelta la sociedad **"ROSEHILL INVESTMENT S.A."**. L. 201-322401. Única publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. Por medio de la Escritura Pública No. 13,446 de 20 de julio de 2009, de la Notaría Primera del Circuito de Panamá, registrada el 23 de julio de 2009, a la Ficha 471557, Documento 1619955, de la Sección de (Mercantil) del Registro Público de Panamá, ha sido disuelta la sociedad **"WEST AFRICAN LINES S.A."**. L. 201-322400. Única publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. Mediante la escritura pública No. 5868 de 6 de julio de 2009, de la Notaría Duodécima del Circuito de Panamá, inscrita a la Ficha 566354, Documento 1620360 de la Sección de Mercantil del Registro Público desde el día 24 de julio de 2009, ha sido disuelta la sociedad: **ATUEL INTERNATIONAL, INC.** L. 201-322502. Única publicación.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

AVISO. Para dar cumplimiento al Artículo 777 del Código de Comercio, comunico al público en general que yo, **LUIS CARLOS CASTILLO MARTINELLI**, varón, mayor de edad, con cédula de identidad personal No. 9-181-105, con residencia en Isla Gobernadora, corregimiento Gobernadora, distrito de Montijo, he traspasado mi negocio denominado **"CANTINA BRISAS DE GOBERNADORA"**, ubicado en Isla Gobernadora, corregimiento Gobernadora, distrito de Montijo, provincia de Veraguas, amparado con el registro comercial No. 4945 tipo "B" del 9 de septiembre de 2005, que se dedica a las siguientes actividades. Venta de licores nacionales y extranjeros en envases abiertos al por menor. Al señor **CARLOS CASTILLO MARTINELLI**, con cédula de identidad personal 9-205-929. Atentamente, Luis Carlos Castillo M. Cédula No. 9-181-105. L. 201-321286. Primera publicación.

EDICTOS

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 4, COCLÉ. EDICTO No. 070-09. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO EN LA PROVINCIA DE COCLÉ. HACE SABER: Que **EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 2-670-97, según plano aprobado No. 204-02-7037, la adjudicación a título gratuito, una parcela de terreno adjudicable, con una superficie total de 0 Has + 950.96 m2, ubicada en la localidad de El Cristo, corregimiento de El Copé, distrito de Olá, provincia de Coclé, para ponerlo a disposición del Ministerio de Salud. El globo antes mencionado está comprendido dentro de los siguientes linderos: Norte: Rogelio Barrios. Sur: Camino a Olá. Este: Rogelio Barrios, servidumbre. Oeste: Rogelio Barrios. Para los efectos legales, se fija el presente Edicto en lugar visible de la Reforma Agraria en la provincia de Coclé y en la corregiduría de El Copé. Copia del mismo se hará publicar en el órgano de publicidad correspondiente, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de 15 días a partir de su última publicación. Dado en la ciudad de Penonomé, hoy 6 de febrero de 2009. (fdo.) TEC. EFRAIN PEÑALOZA a.i. Funcionario Sustanciador. (fdo.) JESSICA MATOS FLORES. Secretaria Ad-Hoc. L.208-9042717.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 4, COCLÉ. EDICTO No. 112-09. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO EN LA PROVINCIA DE COCLÉ. HACE SABER: Que **EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 2-669-97, según plano aprobado No. 202-03-7019, la adjudicación a título gratuito, una parcela de terreno adjudicable, con una superficie total de 0 Has + 1692.54 m2, ubicada en la localidad de El Potrero, corregimiento de El Potrero, distrito de La Pintada, provincia de Coclé, para ponerlo a disposición del Ministerio de Salud. El globo antes mencionado está comprendido dentro de los siguientes linderos: Norte: Camino a El Caño - hacia El Potrero. Sur: Valentina Reyes. Este: Camino a otros lotes. Oeste: Jaime Torres. Para los efectos legales, se fija el presente Edicto en lugar visible de la Reforma Agraria en la provincia de Coclé y en la corregiduría de El Potrero. Copia del mismo se hará publicar en el órgano de publicidad correspondiente, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de 15 días a partir de su última publicación. Dado en la ciudad de Penonomé, hoy 12 de marzo de 2009. (fdo.) TEC. EFRAIN PEÑALOZA a.i. Funcionario Sustanciador. (fdo.) JESSICA MATOS FLORES. Secretaria Ad-Hoc. L.208-9051381.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 4, COCLÉ. EDICTO No. 113-09. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO EN LA PROVINCIA DE COCLÉ. HACE SABER: Que **EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 2-637-97, según plano aprobado No. 203-03-7021, la adjudicación a título gratuito, una parcela de terreno adjudicable, con una superficie total de 0 Has + 1385.20 m2, ubicada en la localidad de Churubé, corregimiento de El Caño, distrito de Natá, provincia de Coclé, para ponerlo a disposición del Ministerio de Salud. El globo antes mencionado está comprendido dentro de los siguientes linderos: Norte: Carlos Gordón. Sur: Carretera hacia Olá - hacia Carretera Interamericana. Este: Camino hacia río El Caño. Oeste: Iglesia Evangélica. Para los efectos legales, se fija el presente

Digitalizado por la Asamblea Nacional

Edicto en lugar visible de la Reforma Agraria en la provincia de Coclé y en la corregiduría de El Caño. Copia del mismo se hará publicar en el órgano de publicidad correspondiente, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de 15 días a partir de su última publicación. Dado en la ciudad de Penonomé, hoy 12 de marzo de 2009. (fdo.) TEC. EFRAIN PEÑALOZA a.i. Funcionario Sustanciador. (fdo.) JESSICA MATOS FLORES. Secretaria Ad-Hoc. L.208-9045035.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 4, COCLÉ. EDICTO No. 114-09. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO EN LA PROVINCIA DE COCLÉ. HACE SABER: Que **RIVA ALCINA ORTIZ GRAELL,** vecino (a) de Panamá, corregimiento de Panamá, distrito de Panamá, portador de la cédula No. 2-41-808, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 2-883-04, según plano aprobado No. 205-05-11444, adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra baldía nacional adjudicable, con una superficie total de 31 Has + 1,674.77 m2, ubicada en la localidad de El Ciruelo, corregimiento de La Pava, distrito de Olá, provincia de Coclé, comprendida dentro de los siguientes linderos. Norte: Meresi Morales Chanis, camino a Salineta. Sur: Servidumbre de 10.00 mts. de ancho. Este: Camino a la Carretera Interamericana y a La Salineta. Oeste: Meresi Morales Chanis. Para los efectos legales, se fija el presente Edicto en lugar visible de la Reforma Agraria en la provincia de Coclé y en la corregiduría de La Pava. Copia del mismo se hará publicar en el órgano de publicidad correspondiente, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de 15 días a partir de su última publicación. Dado en la ciudad de Penonomé, hoy 19 de junio de 2009. (fdo.) SR. JOSÉ ERNESTO GUARDIA. Funcionario Sustanciador. (fdo.) ANGELICA NÚÑEZ. Secretaria Ad-Hoc. L.208-9039775.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 4, COCLÉ. EDICTO No. 145-09. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO EN LA PROVINCIA DE COCLÉ. HACE SABER: Que **RIVA ALCINA ORTIZ GRAELL,** vecino (a) de Panamá, corregimiento de Panamá, distrito de Panamá, portador de la cédula No. 2-41-808, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 2-884-04, según plano aprobado No. 205-05-10957, adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra baldía nacional adjudicable, con una superficie total de 3 Has + 3,744.39 m2, ubicada en la localidad de Nuestro Amo, corregimiento de La Pava, distrito de Olá, provincia de Coclé, comprendida dentro de los siguientes linderos. Norte: Servidumbre de 10.00 mts. de ancho. Sur: Alberto Toribio Añino Cruz, camino a la C.I.A. Este: Camino a la C.I.A. Oeste: Alberto Toribio Añino Cruz. Para los efectos legales, se fija el presente Edicto en lugar visible de la Reforma Agraria en la provincia de Coclé y en la corregiduría de La Pava. Copia del mismo se hará publicar en el órgano de publicidad correspondiente, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de 15 días a partir de su última publicación. Dado en la ciudad de Penonomé, hoy 19 de junio de 2009. (fdo.) SR. JOSÉ ERNESTO GUARDIA. Funcionario Sustanciador. (fdo.) ANGELICA NÚÑEZ. Secretaria Ad-Hoc. L.208-9039776.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 4, COCLÉ. EDICTO No. 298-09. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO EN LA PROVINCIA DE COCLÉ. HACE SABER: Que **JUAN CARLOS PEÑALOZA CASTILLO Y OTROS,** vecino (a) de Alcalde Díaz, corregimiento de Alcalde Díaz, distrito de Panamá, identificado con la cédula de identidad personal No. 8-299-243, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 2-244-07, según plano aprobado No. 206-03-11516, adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra baldía nacional adjudicable, con una superficie total de 0 Has + 930.19 m2, ubicada en la localidad de Coclé, corregimiento de Coclé, distrito de Penonomé, provincia de Coclé, comprendida dentro de los siguientes linderos. Norte: Julio Suárez, Evangelista Peñaloza. Sur: Carretera Interamericana a Penonomé y a Natá - José Dionisio Ramos. Este: Evangelista Peñaloza, Carretera Interamericana a Penonomé a Natá. Oeste: José Dionisio Ramos, Julio Suárez. Para los efectos legales, se fija el presente Edicto en lugar visible de la Reforma Agraria en la provincia de Coclé y en la corregiduría de Coclé. Copia del mismo se hará publicar en el órgano de publicidad correspondiente, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de 15 días a partir de su última publicación. Dado en la ciudad de Penonomé, hoy 24 de junio de 2009. (fdo.) SR. JOSÉ ERNESTO GUARDIA. Funcionario Sustanciador. (fdo.) ANGELICA DEL C. NÚÑEZ N. Secretaria Ad-Hoc. L.208-9050033.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO. REGIÓN No. 6, BUENA VISTA COLÓN DEPARTAMENTO DE REFORMA AGRARIA EDICTO No. 3-166-08. El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Dirección Nacional de Reforma Agraria, en la provincia de Colón al público. HACE SABER: Que el señor (a) **DYLAN RICARDO ARIAS ROYLE**, con cédula de identidad personal No. 8-720-1333, residente en el corregimiento de San Francisco, distrito y provincia de Panamá, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 3-576-07 de 11 de diciembre de 2007 y según plano aprobado No. 305-04-5622 de 22 de mayo de 2009, la adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra nacional adjudicable, con una superficie de 51 Has. + 0727.61 Mts.2, terreno ubicado en la localidad de Agua Muerta, corregimiento de Nombre de Dios, distrito de Santa Isabel y provincia de Colón y se ubica dentro de los siguientes linderos. Norte: Cristina B. de Palma, Lindsey Fiona Arias Royle. Sur: As Investment Corp., Kyria Karina Velásquez Athanasiadis. Este: Compañía Padova, S.A., Faustino Sánchez, servidumbre. Oeste: Cristina B. de Palma. Para los efectos legales se fija este Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía de Santa Isabel y/o en la corregiduría de Nombre de Dios y copia del mismo se entregará al interesado para que lo haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días hábiles a partir de la última publicación. Dado en Buena Vista, a los 24 días del mes de junio de 2008. (fdo.) LICDO. JUAN ALVAREZ. Funcionario Sustanciador. (fdo.) SOLEDAD MARTINEZ CASTRO. Secretaria Ad-Hoc. L.201-322460.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO. REGIÓN No. 6, BUENA VISTA COLÓN DEPARTAMENTO DE REFORMA AGRARIA EDICTO No. 3-167-08. El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Dirección Nacional de Reforma Agraria, en la provincia de Colón al público. HACE SABER: Que el señor (a) **LINDSEY FIONA ARIAS ROYLE**, con cédula de identidad personal No. 8-746-536, residente en Barriada El Carmen, corregimiento de Bella Vista, distrito y provincia de Panamá, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 3-575-07 de 11 de diciembre de 2007 y según plano aprobado No. 305-04-5621 de 22 de mayo de 2009, la adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra nacional adjudicable, con una superficie de 70 Has. + 2,019.94 Mts.2, terreno ubicado en la localidad de Agua Muerta, corregimiento de Nombre de Dios, distrito de Santa Isabel y provincia de Colón y se ubica dentro de los siguientes linderos. Norte: Camino. Sur: Cristina B. de Palma, Dylan Ricardo Arias Royle. Este: Terreno Baldío, Swan Ventures, S.A., Compañía Padova, S.A. Oeste: Area pantanosa, Cristina B. de Palma. Para los efectos legales se fija este Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía de Santa Isabel y/o en la corregiduría de Nombre de Dios y copia del mismo se entregará al interesado para que lo haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días hábiles a partir de la última publicación. Dado en Buena Vista, a los 24 días del mes de junio de 2008. (fdo.) LICDO. JUAN ALVAREZ. Funcionario Sustanciador. (fdo.) SOLEDAD MARTINEZ CASTRO. Secretaria Ad-Hoc. L.201-322459.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO. REGIÓN No. 6, BUENA VISTA COLÓN DEPARTAMENTO DE REFORMA AGRARIA EDICTO No. 3-168-08. El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Dirección Nacional de Reforma Agraria, en la provincia de Colón al público. HACE SABER: Que el señor (a) **KYRIA KARINA VELÁSQUEZ ATHANASIADIS**, con cédula de identidad personal No. 8-744-1621, residente en Calle 73, del corregimiento de San Francisco, distrito y provincia de Panamá, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 3-574-07 de 11 de diciembre de 2007 y según plano aprobado No. 305-04-5623 de 22 de mayo de 2009, la adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra nacional adjudicable, con una superficie de 76 Has. + 3,535.19 Mts.2, terreno ubicado en la localidad de Agua Muerta, corregimiento de Nombre de Dios, distrito de Santa Isabel y provincia de Colón y se ubica dentro de los siguientes linderos. Norte: Dylan Ricardo Arias Royle, servidumbre, Faustino Sánchez. Sur: Horacio Robles, Horacio Ascanio Robles Díaz, Concepción Ceballos Garibaldi, Rubén Darío Samudio Benítez, camino. Este: Ezequiel Quintero González. Oeste: As Investment Corp., Rodolfo Elías De León, camino. Para los efectos legales se fija este Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía de Santa Isabel y/o en la corregiduría de Nombre de Dios y copia del mismo se entregará al interesado para que lo haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días hábiles a partir de la última publicación. Dado en Buena Vista, a los 24 días del mes de junio de 2008. (fdo.) LICDO. JUAN ALVAREZ. Funcionario Sustanciador. (fdo.) SOLEDAD MARTINEZ CASTRO. Secretaria Ad-Hoc. L.201-322461.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DEPARTAMENTO DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 1, CHIRIQUÍ. EDICTO No. 600-2008. El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Dirección Nacional de Reforma Agraria, en la provincia de Panamá al público. HACE CONSTAR: Que el señor (a) **ENILSA MONTENEGRO DE ALFARO,** vecino (a) de Bocalatun, corregimiento de Guayabal, del distrito de Boquerón, provincia de Chiriquí, portador de la cédula de identidad personal No. 1-37-81, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 4-0251, según plano aprobado No. 403-05-21972, la adjudicación del título oneroso de una parcela de tierra Baldía Nacional adjudicable, con una superficie total de 0 Has + 0392.95 M2. El terreno está ubicado en la localidad de Bocalatun, corregimiento Guayabal, distrito de Boquerón, provincia de Chiriquí, comprendido dentro de los siguientes linderos. Norte: Víctor Caballero. Sur: Enrique Montenegro. Este: Betty Valdés L. Oeste: Enilsa Montenegro de Alfaro, servidumbre. Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito de Boquerón o en la corregiduría de Guayabal, copia del mismo se le entregará al interesado para que lo haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación. Dado en David, a los 22 días del mes de diciembre de 2008. (fdo.) ING. FULVIO ARAUZ G. Funcionario Sustanciador. (fdo.) ELVIA ELIZONDO. Secretaria Ad-Hoc. L.201-310159.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 1, CHIRIQUÍ. EDICTO No. 350-2009. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DE CHIRIQUÍ, AL PÚBLICO; HACE SABER: Que el señor (a) **FERNANDO GONZALEZ SANTAMARIA,** vecino (a) del corregimiento de Cerro Punta, distrito de Bugaba, portador de la cédula de identidad personal No. 4-220-117, ha solicitado a la Dirección de Reforma Agraria, mediante solicitud No.4-1032, la adjudicación a Título Oneroso de dos (2) globos de terrenos adjudicables, con una superficie de: Globo A: 0 Has. + 3,747.48 mts. Ubicado en la localidad de Las Nubes, corregimiento de Cerro Punta, distrito de Bugaba, provincia de Chiriquí, según plano aprobado No. 405-04-22431, cuyos linderos son los siguientes: Norte: José Lorenzo González, callejón. Sur: Camino. Este: José Lorenzo González. Oeste: Pascualito González. Y la superficie del Globo B: 0 Has. + 2,357.69 mts. Norte: Camino. Sur: Caiña Fernández. Este: José Lorenzo González. Oeste: Pascualito González. Para efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía de Bugaba o en la corregiduría de Cerro Punta y copias del mismo se entregarán al interesado para que las haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de su última publicación. Dado en David, a los 10 días del mes de julio de 2009. (fdo.) ING. FULVIO ARAUZ G. Funcionario Sustanciador. (fdo.) ELIDA CASTILLO H. Secretaria Ad-Hoc. L.201-321807.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DIRECCIÓN NACIONAL DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 1, CHIRIQUÍ. EDICTO No. 364-2009. EL SUSCRITO FUNCIONARIO SUSTANCIADOR DE LA REFORMA AGRARIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DE CHIRIQUÍ, AL PÚBLICO; HACE SABER: Que el señor (a) **EDWIN OSCAR MARTINEZ ESPINOSA,** vecino (a) del corregimiento de Tocumen, distrito de Panamá, portador de la cédula de identidad personal No. 4-203-904, ha solicitado a la Dirección de Reforma Agraria, mediante solicitud No.4-0750, la adjudicación a Título Oneroso de una parcela de tierra Baldía nacional adjudicable, con una superficie de 06 + 9440.12 M2, ubicada en la localidad de Gómez, corregimiento de Gómez, distrito de Bugaba, provincia de Chiriquí, plano aprobado No. 405-05-22515, cuyos linderos son los siguientes: Norte: Camino. Sur: Genaro Pittí. Este: Roberto Moreno. Oeste: Camino. Para efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía de Bugaba o en la corregiduría de Gómez y copias del mismo se entregarán al interesado para que las haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de su última publicación. Dado en David, a los 23 días del mes de julio de 2009. (fdo.) ING. FULVIO ARAUZ. Funcionario Sustanciador. (fdo.) CECILIA GUERRA DE C. Secretaria Ad-Hoc. L.201-322166.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

EDICTO No. 84 DIRECCIÓN DE INGENIERÍA MUNICIPAL DE LA CHORRERA.- SECCIÓN DE CATASTRO ALCALDÍA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA CHORRERA. EL SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, HACE SABER: QUE EL SEÑOR (A) **DEIDAMIA CECILIA DELGADO GUTIERREZ**, mujer, panameña, mayor de edad, soltera, oficio educadora, residente en La Seda, teléfono No. 253-5229, portadora de la cédula de identidad personal No. 8-300-791, en su propio nombre en representación de su propia persona, ha solicitado a este Despacho que se le adjudique a título de plena propiedad, en concepto de venta de un lote de terreno Municipal Urbano, localizado en el lugar denominado Calle Elinys, de la Barriada Potrero Grande, Corregimiento El Coco, donde se llevará a cabo una construcción distinguido con el número ___, y cuyos linderos y medidas son los siguientes: Norte: Resto de la finca 6028, Tomo 194, Folio 104, propiedad del Municipio de La Chorrera con: 40.00 Mts. Sur: Resto de la finca 6028, Tomo 194, Folio 104, propiedad del Municipio de La Chorrera con: 40.00 Mts. Este: Resto de la finca 6028, Tomo 194, Folio 104, propiedad del Municipio de La Chorrera con: 30.00 Mts. Oeste: Calle Elinys con: 30.00 Mts. Área total del terreno mil doscientos metros cuadrados (1,200.00 Mts.2). Con base a lo que dispone el Artículo 14 del Acuerdo Municipal No. 11-A del 6 de marzo de 1969, se fija el presente Edicto en un lugar visible al lote de terreno solicitado, por el término de diez (10) días, para que dentro de dicho plazo o término pueda oponerse la (s) que se encuentran afectadas. Entréguesele, sendas copias del presente Edicto al interesado, para su publicación por una sola vez en un periódico de gran circulación y en la Gaceta Oficial. La Chorrera, 26 de mayo de dos mil nueve. Alcalde (fdo.) LICDO. LUIS A. GUERRA M. JefE de la Sección de Catastro: (fdo.) SRTA. IRISCELYS DIAZ G. Es fiel copia de su original. La Chorrera, veintiséis (26) de mayo de dos mil nueve. SRTA. IRISCELYS DIAZ G. Jefe de la Sección de Catastro Municipal. L. 201-320813.

EDICTO No. 214 DIRECCIÓN DE INGENIERÍA MUNICIPAL DE LA CHORRERA.- SECCIÓN DE CATASTRO ALCALDÍA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA CHORRERA. EL SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, HACE SABER: QUE EL SEÑOR (A) **TANIA NÚÑEZ MORENO**, mujer, panameña, mayor de edad, soltera, residente en Panamá, Villa de La Fuente No. 2, Calle Loma del Dorado, casa No. P-24, celular No. 6639-8739, portadora de la cédula de identidad personal No. 8-524-1404, en su propio nombre en representación de su propia persona, ha solicitado a este Despacho que se le adjudique a título de plena propiedad, en concepto de venta de un lote de terreno Municipal Urbano, localizado en el lugar denominado Calle Juana de La Coba, de la Barriada Barrio Colón, Corregimiento Barrio Colón, donde hay casa distinguido con el número ___, y cuyos linderos y medidas son los siguientes: Norte: Resto de la finca 6028, Tomo 194, Folio 104, ocupado por: Eulogio De León con: 26.78 Mts. Sur: Resto de la finca 6028, Tomo 194, Folio 104, propiedad del Municipio de La Chorrera con: 28.25 Mts. Este: Calle Juana De la Coba con: 7.78 Mts. Oeste: Resto de la finca 6028, Tomo 194, Folio 104, ocupado por: Héctor Carreño y Rosa González con: 7.49 Mts. Área total del terreno doscientos ocho metros cuadrados con sesenta y nueve decímetros cuadrados (208.69 Mts.2). Con base a lo que dispone el Artículo 14 del Acuerdo Municipal No. 11-A del 6 de marzo de 1969, se fija el presente Edicto en un lugar visible al lote de terreno solicitado, por el término de diez (10) días, para que dentro de dicho plazo o término pueda oponerse la (s) que se encuentran afectadas. Entréguesele, sendas copias del presente Edicto al interesado, para su publicación por una sola vez en un periódico de gran circulación y en la Gaceta Oficial. La Chorrera, 20 de julio de dos mil nueve. Alcalde (fdo.) SR. TEMISTOCLES JAVIER HERRERA. Jefa de la Sección de Catastro: (fdo.) SRTA. IRISCELYS DIAZ G. Es fiel copia de su original. La Chorrera, veinte (20) de julio de dos mil nueve. SRTA. IRISCELYS DIAZ G. Jefe de la Sección de Catastro Municipal. L. 201-322478.

EDICTO No. 292 DIRECCIÓN DE INGENIERÍA MUNICIPAL DE LA CHORRERA.- SECCIÓN DE CATASTRO ALCALDÍA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA CHORRERA. EL SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, HACE SABER: QUE EL SEÑOR (A) **ALCIBÍADES RIVERA RIOS**, varón, panameño, mayor de edad, casado, residente en la Barriada Reparto María Leticia, Calle Mastranto, casa 35, teléfono No. 6628-0855, portador de la cédula de identidad personal No. 7-83-886, en su propio nombre en representación de su propia persona, ha solicitado a este Despacho que se le adjudique a título de plena propiedad, en concepto de venta de un lote de terreno Municipal Urbano, localizado en el lugar denominado Calle Aguacate, de la Barriada La Tulihueca, Corregimiento Barrio Balboa, donde se llevará a cabo una construcción distinguido con el número ___, y cuyos linderos y medidas son los siguientes: Norte: Calle Aguacate con: 19.000 Mts. Sur: Finca 6028, Tomo 194, Folio 104, propiedad del Municipio de La Chorrera con: 18.500 Mts. Este: Finca 6028, Tomo 194, Folio 104, propiedad del Municipio de La Chorrera con: 30.000 Mts. Oeste: Servidumbre de quebrada con: 30.004 Mts. Área total del terreno quinientos sesenta y dos metros cuadrados con cincuenta decímetros cuadrados (562.50 Mts.2). Con base a lo que dispone el Artículo 14 del Acuerdo Municipal No. 11-A del 6 de marzo de 1969, se fija el presente Edicto en un lugar visible al lote de terreno solicitado, por el término de diez (10) días, para que dentro de dicho plazo o término pueda oponerse la (s) que se encuentran afectadas. Entréguesele, sendas copias del presente Edicto al interesado, para su publicación por una sola vez en un periódico de gran circulación y en la Gaceta Oficial. La Chorrera, 23 de julio de dos mil nueve. Alcalde (fdo.) SR. TEMISTOCLES JAVIER HERRERA. Jefa de la Sección de Catastro: (fdo.) SRTA. IRISCELYS DIAZ G. Es fiel copia de su original. La Chorrera, veintitrés (23) de julio de dos mil nueve. SRTA. IRISCELYS DIAZ G. Jefa de la Sección de Catastro Municipal. L. 201-322489.

Digitalizado por la Asamblea Nacional

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DEPARTAMENTO DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 9, BOCAS DEL TORO. **EDICTO** No. 1-073-08. La suscrita Funcionaria Sustanciadora de la Dirección Nacional de Reforma Agraria, en la provincia de Bocas del Toro. HACE SABER: Que los señores **MARQUIEL PALACIO GUERRA**, Céd. 1-711-2220; **SAMUEL** PALACIO GUERRA, Céd. 1-44-216 y **ELICEO PALACIO GUERRA**, Céd. 1-700-1021, vecinos del corregimiento de Almirante, distrito de Changuinola, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 1-340-00, según plano aprobado No. 102-02-2094, la adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra baldía nacional adjudicable, con una superficie de 59 Has. + 8614.03 M2, ubicada en Bella Vista, corregimiento Almirante, distrito de Changuinola, provincia de Bocas del Toro, comprendida dentro de los siguientes linderos. Norte: Reynaldo Lewis, Qda. s/n, Jacinto Morales. Sur: Juanita Miranda, Roberto Chamorro, Mariano Abrego. Este: Jacinto Morales, Mariano Abrego. Oeste: Carretera. Para los efectos legales se fija este Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del distrito de Changuinola o en la corregiduría de Almirante y copia del mismo se entregará al interesado para que lo haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación. Dado en Changuinola, a los veintinueve (29) días del mes de junio de 2009. (fdo.) AGR. EMMA MORENO. Funcionaria Sustanciadora. (fdo.) JOYCE SMITH V. Secretaria Ad-Hoc. L.201-320752-R.

REPÚBLICA DE PANAMÁ MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO DEPARTAMENTO DE REFORMA AGRARIA REGIÓN No. 9, BOCAS DEL TORO. **EDICTO** No. 1-040-09. La suscrita Funcionaria Sustanciadora de la Dirección Nacional de Reforma Agraria, en la provincia de Bocas del Toro al público. HACE SABER: Que el señor (a) **VICTOR MANUEL JUSTAVINO SAMUDIO**, vecino (a) del corregimiento Cabecera, distrito de Dolega, portador de la cédula de identidad personal No. 4-85-630, ha solicitado a la Dirección Nacional de Reforma Agraria, mediante solicitud No. 1-533-07, la adjudicación a título oneroso de una parcela de tierra baldía nacional adjudicable, con una superficie de 25 Has. + 4211.38 M2, ubicada en la localidad de Cañaza, corregimiento de Punta Peña, distrito de Chiriquí Grande, provincia de Bocas del Toro, comprendida dentro de los siguientes linderos. Norte: Osvaldo Guerra. Sur: Eliseo Humberto Justavino, calle a otras fincas. Este: Calle a otras fincas. Oeste: Donato Alvarado, Eliseo Humberto Justavino. Para los efectos legales se fija este Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del distrito de Chiriquí Grande o en la corregiduría de Punta Peña y copia del mismo se entregará al interesado para que lo haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena el artículo 108 del Código Agrario. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (15) días a partir de la última publicación. Dado en Changuinola a los treinta (30) días del mes de abril de 2009. (fdo.) AGR. EMMA MORENO. Funcionaria Sustanciadora. (fdo.) JOYCE SMITH V. Secretaria Ad-Hoc. L.201-321118-R.