



GACETA OFICIAL

Edición Digital

AÑO

Panamá, R. de Panamá viernes 24 de abril de 2026

N° 30511 A

CONTENIDO

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Resolución N° MEF-RES-2024-1887
(lunes 29 de julio 2024)

POR LA CUAL SE DESIGNA AL ADMINISTRADOR ENERGÉTICO DEL COMITÉ DE ENERGÍA DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 243
(martes 14 de abril 2026)

QUE ADOPTA EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD (CODES).

AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

Resolución N° AG-133-2026
(martes 03 de febrero 2026)

QUE DELEGA EN JULIO ANTONIO ESCOBAR BARRIA, QUIEN SE DESEMPEÑA COMO DIRECTOR DE FINANZAS Y EN RODRIGO MEJÍA, SECRETARIO GENERAL DE LA AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO, FACULTADES.

Resolución N° AG-470-2026
(miércoles 08 de abril 2026)

QUE DEJA SIN EFECTO LA RESOLUCIÓN N.° AG-661-2024 CALENDADA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 2024, DONDE SE DELEGABA EN ADELAIDA FUNDORA SITTON, FACULTADES.

Resolución N° AG-331-2026
(viernes 13 de febrero 2026)

QUE DESIGNA A LA SEÑORA HEIDI IGUALA, SERVIDOR PÚBLICO N.° 1683, COMO JEFA DE BARRIDO NOCTURNO DE LA AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO Y DELEGAR EN SU PERSONA TODAS LAS FUNCIONES Y FACULTADES INHERENTES AL CARGO, A PARTIR DEL 13 DE FEBRERO DE 2026.

Resolución N° AG-332-2026
(viernes 13 de febrero 2026)

QUE DESIGNA A LA SEÑORA ADALBIS BADILLO, CON NÚMERO DE EMPLEADO N.° 1886, COMO JEFA DE MANTENIMIENTO ESPECIALES DE LA AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO Y DELEGA EN SU PERSONA TODAS LAS FUNCIONES Y FACULTADES INHERENTES A ESTE CARGO, A PARTIR DEL TRECE (13) DE FEBRERO DE 2026.



Gaceta Oficial Digital

Para verificar la autenticidad de una representación **GO69EBA791439E4**

en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

FE DE ERRATA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

FE DE ERRATA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

PARA CORREGIR ERROR INVOLUNTARIO EN LA RESOLUCIÓN N° MEF-RES-2026-1384 DE 21 DE ABRIL DE 2026, PUBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DIGITAL N° .30509-A DE 22 DE ABRIL DE 2026, EN EL RESUELVE.





**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**

Resolución N° MEF-RES-2024-1887

Panamá, 29 de julio de 2024

"Por la cual se designa al Administrador Energético del Comité de Energía del Ministerio de Economía y Finanzas"

EL MINISTRO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

En uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

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

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

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

Que, el artículo 8 de la Ley No.69 de 12 de octubre de 2012 "Que establece los lineamientos generales de la política nacional para el uso racional y eficiente de la energía en el territorio nacional" establece que cada institución pública constituirá un comité de energía que será coordinado por un administrador energético bajo la supervisión y aprobación de la Secretaría Nacional de Energía;

Que, mediante Nota MIPRE-2021-0037599 de 5 de octubre de 2021, el Secretario Nacional de Energía aprueba la solicitud de designación de los miembros del Comité de Energía del Ministerio de Economía y Finanzas;

Que, a través de la Resolución Ministerial No.MEF-RES-2021-212 de 15 de febrero de 2021, se designó a Julio Marquínez, Asesor del Despacho del Viceministro de Finanzas, como Administrador Energético del Comité de Energía del Ministerio de Economía y Finanzas;

Que, en virtud de que el 1 de julio de 2024 se instaló una nueva Administración Gubernamental, es necesario realizar nueva designación del referido administrador energético;

Que, en virtud de lo antes expuesto,

RESUELVE:

PRIMERO: Designar a Francisco Álvarez, Director de Inversiones, Concesiones y Riesgos del Estado, como Administrador Energético del Comité del Ministerio de Economía y Finanzas.

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

TERCERO: Esta Resolución deja sin efecto la Resolución Ministerial No. MEF-RES-2021-212 de 15 de febrero de 2021.





Panamá, 29 de julio de 2024
 Resolución N° MEF-RES-2024-1887
 pág. 2

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

FUNDAMENTO LEGAL: Ley 97 de 21 de diciembre de 1998, y la Ley No.69 de 12 de octubre de 2012.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en la ciudad de Panamá a los veintinueve (29) días del mes de julio de dos mil veinticuatro (2024).

Ivette E. Martínez S.
 Secretaria General

Felipe E. Chapman
 Ministro



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 SECRETARÍA GENERAL
 ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

Panamá, 22 de Agosto de 2026

LA SUBSECRETARIA



GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★



RESOLUCIÓN No. 243
De 14 de ABRIL de 2026

Que adopta el Manual de Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia en Salud (CODES)

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, señala que es función del Estado velar por la salud de la población 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, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que la Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá, señala que le corresponde al Ministerio de Salud tomar las medidas necesarias para hacer desaparecer toda causa de enfermedad comunicable o mortalidad especial, dar orientación y dictar los lineamientos generales de la acción oficial del gobierno, así como el control de todo factor insalubre de importancia local o nacional.

Que el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, crea el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que, por mandato constitucional, son responsabilidad del Estado y, como órgano de la función ejecutiva, tiene a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país.

Que los desastres, sin excepción, afectan la salud y es responsabilidad del Ministerio de Salud que sus instalaciones y servicios funcionen y atiendan a la población en forma oportuna e ininterrumpida y permanezcan accesibles, operando a su máxima capacidad, de ser posible en su misma instalación, antes, durante y después de una emergencia, desastre, catástrofe o pandemia.

Que el 3 de junio de 2015, en el Sexagésimo Noveno periodo de sesiones de la Organización de Naciones Unidas (ONU), se aprobó la Declaración y el Marco de Acción de Sendai para la Reducción de Riesgo y Desastre 2015-2030, en donde cuatro de sus siete metas globales comprenden al sector salud, llamando a los países a reducir la mortalidad y los daños causados por emergencias o desastres, así como a prepararse para pandemias y epidemias, basados en cuatro prioridades de acción a saber:

1. Comprender el riesgo de desastre;
2. Fortalecer la gobernanza;
3. Invertir en resiliencia;
4. Mejorar la preparación para la efectiva respuesta.

Que dentro del Plan Estratégico Nacional y la Política del Ministerio de Salud, existen objetivos que van dirigidos a reducir el impacto de los desastres a la salud y al ambiente, garantizando el acceso universal de los servicios de salud, especialmente a los sectores más necesitados.

Que, para el fortalecimiento del Ministerio de Salud, se cuenta con el Decreto No.75 de 27 de febrero de 1969, en donde como parte de las funciones generales de la entidad está el mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intrainstitucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnico-administrativos y los manuales de operación.



GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★



Resolución No. 243 de 14 de ABRIL de 2026
Página No.2

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar, como norma de procedimiento técnico sanitario, el documento denominado Manual de organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia en Salud (CODES), el cual se reproduce en el Anexo 1 y forma parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Señalar que lo establecido en la presente Resolución, se aplicará a las personas naturales y jurídicas, al sector público y privado de salud, organizaciones sin fines de lucro y asociaciones afines, nacionales e internacionales, ubicadas en el territorio nacional

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

FUNDAMENTO LEGAL: Constitución Política de la República de Panamá; Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Ley 38 de 31 de julio de 2000 y Decreto No.75 de 27 de febrero de 1969.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

FERNANDO J. BOYD GALINDO
Ministro de Salud





Ministerio de Salud

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS
EN SALUD**

CODES

2025



**Oficina Integral de Riesgos
y Desastres en Salud**





AUTORIDADES NACIONALES

Ministro de Salud
Dr. Fernando Boyd Galindo

Viceministro de Salud
Dr. Manuel Zambrano

Secretario General
Lic. Julio Arosemena

**Directora Oficina Integral de
Riesgos a Desastres en Salud**
Dra. Karen Holder



MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD (CODES)

ACTUALIZACIÓN-2025

COORDINACIÓN GENERAL DEL EQUIPO

Karen Holder

COORDINACIÓN TÉCNICA

Federico Armien / Técnico – OIRDS

Equipo Nacional OIRDS

Madalane Cunningham

Ana Helena Mata

Bredio Ramírez

Justina De Suman

Einar Cruz

Cira Hoquee

Martina Bianchieri

Jazmín Ábrego

Columba Pérez

Fulvia Bajura

Cindy De León -

Región de Coclé

Alexis Jiménez -

Región de Colón

Antonio Barahona -

Región de Panamá Oeste

Martha Zúñiga -

Región Metropolitana de Salud

Florido Rodríguez -

Región de San Miguelito

Carlos Calao -

Región de Panamá Norte

Xiomara De León -

Región de Panamá Este

Henry Staples -

Región de Darién

Rou Jons Ortega -

Región Emberá Wounaan

Michael Rivas -

Región de Guna Yala

Coordinadores Regionales

José De Gracia -

Región de Bocas del Toro

Jahir Dangelo -

Región de Chiriquí

Albin Castro -

Región de Veraguas

Erika Santamaría -

Región Ngäbe-Buglé

Mario Campos -

Región de Herrera

Pacífico Monterrey -

Región de Los Santos

Apoyo Técnico Internacional

Organización Panamericana de la Salud





Contenido

- Glosario.....6
- Acrónimos.....8
- Introducción.....10
- Marco legal.....11
- Objetivo General.....12
- Estructura, organización y funcionamiento del CODES.....13
 - Definición operacional.....13
 - Funciones y Responsabilidades Generales del CODES.....13
 - Organización.....14
 - Nivel Estratégico.....14
 - Criterios para la activación.....15
 - Mecanismos de solicitud de activación del CODES Nacional.....16
 - Nivel Táctico.....16
 - CODES Nacional.....16
 - Nivel Regional (CODES-R).....17
 - Nivel Interregional (CODES-I).....17
 - Nivel Local (CODES-L).....17
 - Nivel Hospitalario (CODES-H).....18
 - Comisión Técnica.....19
 - Secretaría Ejecutiva del CODES.....19
 - Funciones de la Secretaría Ejecutiva del CODES.....20
 - Asignación de los miembros.....21
 - Comisiones de trabajo.....21
- Niveles de las alertas en salud.....23
- Características de la resolución para la activación del CODES.....27
- Características para la desactivación del CODES.....28
- Referencia Bibliográfica.....29
- ANEXO 1.....30
- ANEXO 2.....31
- ANEXO 3.....32





Indice de tablas

Tabla 1. Estructura Organizativa de la Secretaria Ejecutiva del CODES.....	21
Tabla 2. Comisiones de trabajo.....	23
Tabla 3. Alertas.....	24





Glosario

1. **Amenaza:** Evento o fenómeno —natural, tecnológico, sanitario o de origen humano— con potencial de causar daño a la salud de las personas, los servicios o la infraestructura. Incluye eventos súbitos como inundaciones, epidemias, incendios o fallas tecnológicas.
2. **Comunicación de riesgo.** Intercambio oportuno, transparente y comprensible de información sobre riesgos, medidas de prevención y acciones de respuesta entre autoridades, personal de salud, comunidad y actores institucionales, con el propósito de reducir la incertidumbre y fortalecer la preparación.
3. **Escenarios de riesgo.** Representaciones analíticas o proyecciones de los posibles efectos de una amenaza sobre la población, el ambiente y el sistema de salud, considerando condiciones de vulnerabilidad, exposición y capacidades existentes, con el fin de orientar la planificación y toma de decisiones.
4. **Gabinete de Gestión de Riesgo.** Instancia nacional de coordinación intersectorial encargada de orientar, supervisar y aprobar políticas, decisiones y acciones para la gestión integral del riesgo de desastres, incluyendo el rol y responsabilidad del sector salud.
5. **Gestión de riesgos.** Proceso sistemático mediante el cual se identifican, analizan, reducen y monitorean los riesgos que pueden afectar la salud de la población, los servicios de salud y la infraestructura sanitaria, integrando acciones de prevención, preparación, mitigación, respuesta y recuperación.
6. **Marco de Sendai.** Instrumento internacional para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015–2030, adoptado por los Estados Miembros de la ONU, que establece prioridades globales en prevención, preparación, reducción de vulnerabilidades, fortalecimiento de capacidades y resiliencia de los sistemas esenciales, incluido el sector salud.
7. **Monitoreo.** Proceso continuo de recolección, análisis y verificación de información relevante sobre riesgos, eventos adversos y funcionamiento de los servicios de salud, con el fin de activar alertas tempranas, prevenir impactos y apoyar la toma de decisiones operativas.
8. **Nivel Estratégico.** Ámbito de conducción superior encargado de la toma de decisiones políticas, normativas y estratégicas para garantizar la respuesta del sistema de salud, incluyendo la definición de prioridades y la asignación de recursos.





9. Nivel Operativo. Nivel encargado de la ejecución directa de acciones de respuesta, atención sanitaria, logística, movilización de recursos y operaciones en campo durante emergencias y desastres.
10. Nivel Táctico. Instancia intermedia responsable de coordinar la ejecución de las decisiones estratégicas, gestionar recursos, articular actores institucionales y asegurar el funcionamiento eficiente de los servicios durante emergencias.
11. Vulnerabilidad. Características y condiciones físicas, sociales, ambientales, económicas, organizativas o institucionales que incrementan la probabilidad de que una instalación de salud, su personal o usuarios sufran daños ante la ocurrencia de una amenaza.





Acrónimos

CODES: Centro de Operaciones de Emergencia en Salud

RSI: Reglamento Sanitario Internacional

CTGERS: Comisión Técnica de Gestión de Riesgos en Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

SICA: Sistema de Integración de Centroamericana

MINSA: Ministerio de Salud

SINAPROC: Sistema Nacional de Protección Civil

CODES-N: Centro de Operaciones de Emergencia en Salud- Nacional

CSS: Caja de Seguro Social

CODES-R: Centro de Operaciones de Emergencia en Salud- Regional

CODES-L: Centro de Operaciones de Emergencia en Salud- Local

OIRDS: Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud

CODES-H: Centro de Operaciones de Emergencia en Salud-Hospitalaria

CODES-I: Centro de Operaciones de Emergencia en Salud-Interregional

SE-CODES: Secretaria Ejecutiva del Centro de Operaciones de Emergencia de Salud

COE: Centro de Operaciones de Emergencias

PMU: Puesto de Mando Unificado

IMPHA: Instituto de Meteorología e Hidrología de Panamá





EDAN: Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades

ERR: Equipo de Respuesta Rápida

PREDMASS: Plan de Respuesta a Emergencias y Desastres Multiamenaza del Sector Salud

P-CEMSS: Plan de Cobertura a Eventos Masivos del Sector Salud

POR: Plan Operativo de Emergencia

SISVIG: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Panamá

DISAPAS: Dirección del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario

COMISCA: Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.





Introducción

Ante la ocurrencia de eventos adversos (sean de origen natural, antropogénico, socio natural, tecnológico, o sanitario), el sector salud enfrenta el desafío de garantizar la protección de la vida, la continuidad de los servicios esenciales y la reducción del impacto sobre las condiciones de salud de la población, la gestión eficaz de emergencias que impactan la salud pública requiere de estructuras organizativas que permitan coordinar, planificar y ejecutar acciones de manera oportuna, eficaz y eficiente, por ello, y de acuerdo a las cambiantes condiciones y escenarios de riesgo en el país, se actualiza el presente documento elaborado en el 2018.

En este marco, el Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES) se constituye como el mecanismo central para la toma de decisiones estratégicas, la coordinación de acciones multisectoriales y la gestión integral de las emergencias de salud. Su activación responde a la necesidad de contar con un espacio donde confluyan las capacidades institucionales del sector salud y de otros actores claves, tanto nacionales como internacionales.

Este documento se emite en cumplimiento de los principios de preparación y respuesta sustentadas en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres (2015-2030), Estrategias Regionales (CTGERS), Planes Nacionales aprobados por el Gabinete de Gestión de Riesgo del país, entre otros, los cuales guían el fortalecimiento de las capacidades nacionales para enfrentar emergencias sanitarias, proteger a las poblaciones vulnerables, y mitigar los efectos de los eventos sobre los sistemas de salud.

A nivel institucional, este documento se sustenta en los protocolos, manuales y normativas internas del Ministerio de Salud y formaliza la activación del CODES como instancia responsable de coordinar la respuesta sectorial e intersectorial en el ámbito de la salud, asegurando la toma de decisiones basada en evidencias, la movilización efectiva de recursos, y el seguimiento continuo del evento.





Marco legal

- **Constitución Política de la República de Panamá**
 - ▷ **Artículo 109:** Reconoce que la salud es un derecho fundamental del individuo y una función del Estado, el cual debe velar por la salud de la población mediante políticas públicas que garanticen el acceso oportuno y eficaz a los servicios de salud.
 - ▷ **Artículo 17:** Establece que las autoridades están obligadas a proteger la vida, honra y bienes de los nacionales y extranjeros bajo su jurisdicción, particularmente en situaciones de emergencia.
 - ▷ **Artículo 50:** Establece la posibilidad de restricciones legales a derechos individuales en casos de peligro público o emergencia nacional.
- **Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005):** Instrumento vinculante suscrito por Panamá a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece obligaciones para detectar, evaluar, notificar y responder ante eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.
- **Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres (2015–2030):** Adoptado por los Estados Miembros de las Naciones Unidas, promueve el fortalecimiento de los sistemas nacionales de gestión del riesgo, la preparación sectorial y la protección de la infraestructura crítica como el sistema de salud.
- **Convenios técnicos de cooperación con la OPS/OMS y otros organismos internacionales.**
- **Acuerdos y resoluciones regionales SICA que promueven el fortalecimiento de las capacidades esenciales de salud pública ante emergencias.**
- **Ley N°22 del 15 de noviembre de 1982: Establece el Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC),** del cual el sector salud forma parte, y define responsabilidades de los sectores en la atención de desastres.
- **Ley No. 41 de 1 de Julio de 1998:** Sobre protección del ambiente, establece principios de prevención y gestión de riesgos que también aplican en salud ambiental.
- **Decreto Ejecutivo N°75 del 27 de febrero de 1969 (Orgánica del Ministerio de Salud):** Define las competencias del MINSALUD como ente rector del sistema de salud, incluyendo la planificación, regulación, vigilancia, control y coordinación de acciones ante riesgos sanitarios y emergencias de salud pública.





- **Decreto Ejecutivo No. 944 de 2022:** Aprueba la Política Nacional de Gestión Integral del Riesgo de Desastres, donde se contempla la necesidad de fortalecer las capacidades del sector salud frente a eventos adversos.
- **Resolución Ministerial No. 372 del 7 de mayo de 2019** que instituye la nueva Estructura Orgánica del Ministerio de Salud y adopta el Manual de Organización del Ministerio de Salud.
- **Normas y protocolos del Ministerio de Salud (MINSA):** Incluyen manuales operativos para la gestión de brotes, emergencias sanitarias, desastres naturales, eventos de interés en salud pública, y planes de respuesta hospitalaria.

Objetivo general

Fortalecer el manejo estratégico, táctico y operativo del Centro de Operaciones de Emergencias en Salud, ante las consecuencias de eventos que puedan generar crisis sanitarias a la salud de la población y al sistema integral de salud.





Estructura, organización y funcionamiento del CODES

• Definición operacional

El Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES), es la unidad técnica administrativa del sector salud de carácter estratégica, táctica y operativa, liderada por el Ministro de Salud, para el manejo y control de crisis sanitarias, emergencias o desastres, cuyo impacto real o potencial afecte la salud pública, servicios y el sistema sanitario integral.

Según el grado de las consecuencias negativas como resultado de un evento adverso o de los escenarios que puedan afectar a la población o al sistema de salud, El CODES se instrumentaliza en 5 niveles, que corresponden a las estructuras operativas del ministerio de salud a saber, Nacional, Regional, Distrital, Hospitalario y Local, cada nivel con su estructura de funcionamiento, responsabilidades, equipos técnicos y de apoyo.

Cada nivel de CODES es encabezado o liderado por sus estructuras administrativas institucionales, mediante una serie de pasos y metodología de manejo de crisis que facilita la conducción técnica y coordinada, así como la toma de decisiones oportunas y priorizadas, ante emergencias y desastres en salud.

• Funciones y Responsabilidades Generales del CODES:

- ▷ Dirige la respuesta a emergencias, desastres y/o crisis sanitarias, facilitando la toma de decisiones y acciones estratégicas tácticas y operativas en tiempo real y de manera oportuna.
- ▷ Coordina, articula, facilita, promueve y gestiona acciones y recursos, para responder ante la consecuencia de eventos que puedan afectar la salud de la población o desestabilizar el funcionamiento del sistema o servicios sanitarios.
- ▷ Maneja la información, el monitoreo de la evolución del evento, la EDAN-S, resultados de las acciones realizadas y la estrategia de comunicación de riesgo de acuerdo con el impacto, situación o crisis sanitaria.
- ▷ Realiza alianzas y coordinación entre instituciones del sector salud y otras entidades del sistema nacional de respuesta a emergencias, dentro y fuera de los COE, incluyendo organismos de cooperación internacional.





- ▶ Declara las alertas que correspondan a la situación presentada.
- ▶ Establecer el horario y la metodología de trabajo para la atención de la emergencia, incluyendo la declaratoria de sesión permanente o parcial, continua o ininterrumpida, según la gravedad y evolución del evento.
- ▶ Emitir comunicados, alertas y directrices según la estrategia de comunicación de riesgo y participación comunitaria, relacionados con las acciones de respuesta ante la emergencia, incluyendo movilizaciones, instrucciones y demás disposiciones necesarias.

Organización

Nivel Estratégico

El primer equipo del Ministerio de Salud (MINSAL) en ser convocado y en presentarse a las instalaciones del Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES) tiene la responsabilidad de asumir el control inicial de la situación.

Integrantes del equipo:

- El Ministro de Salud, o en su defecto, el funcionario designado como su representante.
- Director/a de la Oficina Integral de Riesgos a Desastres en Salud, responsable de la articulación operativa y técnica.
- Director/a de la Dirección General de Salud Pública.
- Director/a de la Dirección de Promoción de Salud
- Director/a de la Dirección Provisión de Servicios de Salud.
- Director/a de la Dirección de Planificación de Salud
- Director/a de la Dirección de Medicamentos e Insumos para la Salud
- Director/a de la Dirección de Administración
- Director/a de Oficina de Relaciones Públicas
- Director/a de la Oficina de Asesoría Legal
- Director/a de la Dirección de Finanzas





Este equipo constituye el grupo inicial y se mantendrá en funciones hasta que la situación evolucione y requiera la activación ampliada del CODES, incluyendo a otros sectores, instituciones y niveles de coordinación, conforme a la magnitud del evento. Cuando la situación demanda la intervención de otras instituciones, sectores, disciplinas y/o competencias técnicas y operativas, así como recursos humanos y materiales que pueden encontrarse en cualquier punto del país, serán convocados y ampliado por el CODES Nacional. Igualmente, de ser necesario se convocará a los organismos internacionales cuando la emergencia así lo amerite por las instancias correspondientes.

El CODES se puede activar en un solo nivel o variados niveles de manera simultánea e interdependientes, dado que su activación está vinculada con la gravedad de la afectación, potencialidad o inminencia de un evento adverso sobre la salud, que puede afectar parte o la totalidad de la población y sus servicios sanitarios (eventos hidrometeorológicos, antropogénicos o biológicos como brotes, epidemias o pandemias, entre otros).

Una vez instalado el CODES, la información que se recopila, procesa y analiza datos referentes al evento, será manejada en el mismo, quedando suspendidas reuniones paralelas.

Criterios para la activación:

- Eventos de salud pública que de manera súbita genere un impacto a la población o pueda evolucionar de manera potencialmente peligrosa (casos, brotes, epidemias, pandemias, otros). Ver anexo 1
- Afectación o colapso total o parcial de los servicios de salud en cualquier punto de la geografía nacional, que sobrepase la capacidad instalada regional.
- Ante una alerta nacional, información oficial del ente de monitoreo científico, a solicitud del poder ejecutivo o de los estamentos de seguridad del país responsable legalmente del manejo de emergencias y desastres.





Mecanismos de solicitud de activación del CODES Nacional

Se establecen tres mecanismos de solicitud de activación:

- Solicitud directa y expresa del Ministro de Salud, quien de manera formal indicará los motivos, objetivos y da la autorización para la implementación de los procedimientos correspondientes a través de la Secretaría Ejecutiva del CODES.
- Solicitud de la Dirección o Direcciones responsables institucionales del manejo técnico y control del tema a tratar, la solicitud debe sustentarse en alguno de los criterios de activación mencionadas en el bloque anterior, a Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud.
- Recomendación técnica y directa al ministro de salud por parte de La Oficina Integral de Riesgos a Desastres en salud, como oficina responsable de coordinar, promover, evaluar, y orientar planes, programas, proyectos y procesos, encaminados al diseño, elaboración e implementación de acciones de prevención, reducción de riesgos y preparativos para respuesta ante situaciones de emergencias y desastres en salud.

Nivel Táctico

1. CODES Nacional:

Este se constituye por el Ministro de Salud o su designado, los directores nacionales y oficinas asesoras, la Secretaría Ejecutiva y el Comité Técnico del CODES, todos deben participar de manera diligente e ineludible.

Representantes de la Caja de Seguro Social (CSS) convocados según el tipo de evento, incluyendo:

- Dirección General
- Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud
- Dirección Ejecutiva Nacional de Comunicaciones

Cada institución debe estar representada por personal con capacidad de toma de decisiones al más alto nivel, acompañado por equipos técnicos y especialistas.

En función de la complejidad, intensidad, magnitud, tipo y consecuencias de un evento determinado, se contemplaría un CODES ampliado, el cual incluye la participación de actores institucionales y sector privado, tanto del ámbito de la salud como de otras áreas de competencia, así como de agencias internacionales de cooperación técnica y financiera y otras entidades que se consideren necesarias según la naturaleza del evento.





La convocatoria de estas agencias internacionales será gestionada a través de la Secretaría Ejecutiva del CODES y canalizada por la Oficina de Asuntos Internacionales del Minsa. Ubicado físicamente en el Ministerio de Salud, corregimiento de Ancón, Antiguo Hospital Gorgas, Calle Culebra, Edificio 237 (Sótano).

2. Nivel Regional (CODES-R)

Liderado por el Director Regional de Salud, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del CODES Nacional y el Coordinador Regional de la Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud (OIRDS), quien actúa como facilitador. El Director Regional debe designar mediante nota un coordinador técnico específico para el evento.

El CODES-R está conformado por jefes regionales, coordinadores técnicos, equipos locales y representantes institucionales estratégicos. Su objetivo es asegurar una respuesta adaptada al contexto territorial.

El director regional es responsable de enviar informes diarios y formularios oficiales sobre la evolución del evento a la Secretaría Ejecutiva del CODES Nacional. Se establece en la sede regional o en una instalación específica del sistema de salud de la región o provincia. Debe informar de su ubicación al nivel nacional.

3. Nivel Interregional (CODES-I)

Se activa por Resolución Ministerial cuando un evento afecta simultáneamente dos o más regiones y las condiciones geográficas permiten coordinar esfuerzos de manera conjunta.

Es liderado por los directores regionales involucrados, bajo la rectoría del nivel central del MINSa, asegurando articulación y sinergia entre las regiones afectadas. Su ubicación será determinada por los directores regionales involucrados y deberá operar en instalaciones que garanticen accesibilidad y seguridad.

4. Nivel Local (CODES-L)

Es liderado por el Director Médico de la instalación, junto con el coordinador local de la OIRDS, quien ejerce funciones de coordinación durante emergencias. El coordinador local debe enviar informes diarios al coordinador regional de OIRDS, quien a su vez reporta al nivel nacional.

Opera desde unidades de salud de atención primaria: policentros, centros de salud, MINSa-CAPSI, puestos de salud u otras instalaciones disponibles. Si no se cuenta con una instalación física disponible, podrá activarse en un punto alterno seguro (móvil o inmueble), el cual debe estar previamente identificado y acondicionado.





5. Nivel Hospitalario (CODES-H)

Funciona desde instalaciones hospitalarias. Es liderado por el director médico del hospital y el coordinador de la OIRDS correspondiente, quienes gestionan la organización y la respuesta ante emergencias sanitarias dentro de la instalación.

Cada hospital y establecimiento sanitario debe disponer de un espacio físico designado para el funcionamiento del CODES-H, con condiciones adecuadas para el trabajo continuo. También debe existir una ubicación alterna (fija o móvil) previamente gestionada para garantizar continuidad operativa si la sede principal se ve afectada.

Para su funcionamiento eficiente y en función del nivel de alerta y del tipo de evento, el CODES se conformará por una estructura funcional integrada por diversos componentes institucionales, con capacidad de toma de decisiones y competencias previamente definidas. Esta estructura contará con el apoyo de homólogos de otras instituciones del sector salud, como la Caja de Seguro Social, conforme al nivel de evento que se esté abordando.

Dicha estructura funcional operará mediante un trabajo coordinado, articulado y sinérgico, que se organiza en tres niveles, los cuales se integran progresivamente según lo establecido en esta guía y de acuerdo con las necesidades que imponga la situación.

Remitirse al Anexo 2

Estas estructuras son:

Comisión Técnica

Secretaría Ejecutiva

Comisiones de trabajo





a) Comisión Técnica

Es el equipo con las competencias técnicas y responsabilidades institucionales directamente vinculadas al tipo y características del evento y sus consecuencias. Entre sus acciones le corresponderá: Asumir la coordinación técnico-científica y los procesos para la implementación de las acciones que correspondan

b) Secretaría Ejecutiva del CODES

La SE-CODES es la instancia operativa a través de la cual el Ministro de Salud, o su representante designado, ejerce la presidencia del Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES). Esta secretaría cumple sus funciones en estrecha coordinación, colaboración y articulación con los equipos que integran, en su momento, la Comisión Técnica del CODES, con el fin de facilitar los procesos necesarios para la ejecución efectiva de los planes y actividades destinados al manejo y control integral de crisis y desastres en sanitarios. La secretaría contará con un correo y número telefónico el cual será suministrado para recibir la información relevante a cada evento.

Conformada por un equipo de la Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud (OIRDS), organizado en cinco componentes funcionales, cuya finalidad es facilitar a los equipos de la Comisión Técnica y al Despacho Superior para el manejo eficaz y el control adecuado del evento. Asimismo, se procederá a su establecimiento a nivel regional, en concordancia con las estructuras y competencias territoriales existentes, garantizando que cada región cuente con un Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES) plenamente funcional y articulado.





Tabla 1. Estructura Organizativa de la Secretaría Ejecutiva del CODES

Área	DESCRIPCIÓN GENERAL
Coordinador General	Dirige el equipo, coordina las acciones, realiza enlace con todas las instituciones, agiliza y gestiona recursos y facilita en aspectos administrativos. Aporta en la elaboración de informes de la gestión realizada y participa en los procesos de comunicación de riesgo, vocería y comunicados de prensa.
Comunicación	Responsable de la verificación, organización y consolidación de la información de modo que ésta, sea útil para la toma de decisiones la respuesta y evaluación de su efectividad.
Planeamiento	Realiza los planes de acción del incidente, evalúa los resultados y da seguimiento a todo el proceso.
Logística	Gestiona los recursos, servicios y facilidades para la respuesta de la emergencia. Apoya en los aspectos administrativos, gestión de recursos humanos y financieros, control, registro y análisis de costos de la respuesta a la emergencia.
Operaciones	Apoya en materia de coordinación y monitoreo de la respuesta en campo, incluyendo la movilización de personal y recursos, la evaluación de daños, el análisis de necesidades y elaboración de reportes de situación (mediante los formularios en el anexo 3)

Se utilizarán los formularios del Anexo 3.

Funciones de la Secretaría Ejecutiva del CODES

- Administrar, convocar y facilitar todos los procesos relacionados con la activación, operación y funcionamiento del CODES antes, durante y después de una emergencia, desastre o evento súbito, programado o progresivo que represente un riesgo para la salud pública. Esto incluye el apoyo directo al componente o Comisión Técnica que encabece la conducción operativa del CODES.
- Facilitar el monitoreo y la gestión de información, a fin de contribuir a una toma de decisiones oportuna.





- Coordinar acciones a través de los enlaces de salud con distintos mecanismos de coordinación de emergencias, tales como el COE (Centro de Operaciones de Emergencia) nacional, regional y local del SINAPROC, así como los PMU (Puesto de Mando Unificado) u otras estructuras similares.
- Mantener un registro actualizado, accesible y visible, que contenga información clave sobre afectaciones, necesidades, acciones de respuesta, soluciones implementadas y logros alcanzados.
- Apoyar en el análisis y gestión de recursos necesarios para la respuesta, formulando recomendaciones técnicas y estratégicas.

Asignación de los miembros

El Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES) estará integrado por los miembros convocados o su representante designado mediante nota formal dirigida a la Secretaría Técnica del CODES. Asimismo, se deberá garantizar que el delegado actúe con el pleno respaldo de su superior jerárquico para la toma de decisiones e implementación oportuna de las acciones derivadas de dicho espacio de coordinación.

Nivel Operativo

c) Comisiones de trabajo

Una vez activado el CODES, las áreas que conforman la Secretaría Ejecutiva pasan a ser parte operativa como comisiones de trabajo. Cada comisión cumple funciones especializadas que permiten organizar, coordinar y ejecutar acciones de manera eficiente antes, durante y después de una emergencia o desastre que afecte la salud pública.





Tabla 2. Comisiones de trabajo

Comisión	FUNCIONES DURANTE LA ACTIVACIÓN
Coordinación General del CODES	Obtener un reporte de la situación a través de las fuentes disponibles.
	Declarar o confirmar el nivel apropiado de la alerta o situación de acuerdo con la información que se conoce de la situación.
	Determinar las secciones que se requieren; asignar a los coordinadores de cada sección.
	Obtener un reporte acerca de los recursos disponibles.
	Establecer las prioridades iniciales del CODES.
Comunicación	Preparar reunión de planeación inicial con todo su equipo.
	Determinar con el coordinador de planeamiento qué representación es necesaria en el CODES por parte de otras entidades.
Logística	Mantiene contacto directo con socios estratégicos, directivos de instituciones de gobierno, agencias de cooperación internacional y entes científicos.
	Procesa datos e informa sobre el evento activo, su evolución y avances de las acciones implementadas
	Identificar, organizar e integrar a los actores con tareas y acciones específicas (Promoción, Relaciones Públicas, homólogos de CSS, otros).
	Definir metodología de trabajo, horario específico, correo, otros.
	Evaluar la situación de las comunicaciones identificando nudos críticos, para gestionar su implementación.
	Elaborar e implementar las líneas o estrategias de comunicación de riesgo según evento y situación del momento.
	Brindar asistencia e información al personal en general.
	Asegurar que las herramientas y canales de comunicación interinstitucionales estén establecidos y funcionando.
	Asegurar la disponibilidad de los equipos de comunicación pertinentes.
	Implementar el plan de medios y estrategias de comunicación de riesgos en salud.
	Elaborar los comunicados de prensa, establecer vínculos con los medios, organizar las conferencias, etc.
	Planeamiento
Designar roles en la sección y encargados de hacer seguimiento a las necesidades de las otras secciones.	
Coordinar con el equipo de finanzas para determinar la disponibilidad de recursos económicos.	
Realizar diagnóstico de situación	
Disefñar, supervisar y evaluar los planes operativos	
Operaciones	Gestión presupuestaria, monitoreo, asesoramiento interinstitucional
	Revisar las herramientas de recolección de datos e información, adecuándolas según el evento
	Solicitar a operaciones los reportes de incidentes para la actualización del Plan de Acción, conforme a la evolución de la situación.
	Ejecución de los planes y tareas tácticas de emergencia para la respuesta eficiente y coordinada, adoptando el Sistema de Comando de Incidentes (SCI). Incluye la movilización de recursos, evaluación de daños, análisis de necesidades y elaboración de reportes situación
	Obtener un reporte de la situación de la sección responsable de la planeación
	Expandir la estructura operativa con asignación de nuevos integrantes, según sea necesario para atender las emergencias, a través del monitoreo de la operación
	Asegurar que las secciones de logística y de planeación brinden el apoyo necesario a la operación.
Revisar el mapa de riesgo para realizar las intervenciones según afectación (Priorizar zonas que deben ser intervenidas con giras medicas u otros servicios e insumos).	
Coordinar con otras instituciones operativas para ampliar la respuesta de ser necesario.	





Niveles de las alertas en salud

Las alertas aquí establecidas corresponden a alertas internas, para uso del personal de salud, para enfrentar situaciones de emergencias, desastres y/o situaciones que pongan en riesgo la salud. El tipo o nivel de alerta es declarada por el Ministro de Salud de acuerdo con la recomendación del CODES (SE-CODES y/o Comisión Técnica). Contamos con 5 Alertas, cada una corresponde a una etapa específica de la emergencia:

Tabla 3. Alertas

ALERTA	DESCRIPCIÓN GENERAL
VERDE	<p>A. Declaratoria de alerta: Se declara una vez identificado y localizado un fenómeno o evento (natural, antropogénico, biológico o tecnológico, social, entre otros), que pueda afectar la salud de la población y / o alterar el normal funcionamiento del sistema de salud, y que según su evolución pueda requerir la adopción de medidas extraordinarias.</p> <p>B. Tareas específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoreo de la evolución de las amenazas y análisis de los escenarios de riesgos a la salud. (Coordinación con las direcciones regionales, entidades Técnico-Científicas, correspondientes y otras vinculadas con las amenazas identificadas. (IMPHA, Geociencias, SINAPROC, otros). 2. Divulgar la alerta a las direcciones nacionales y regionales, éstas a su vez trasmitirla a sus colaboradores y equipos técnicos. 3. Revisar los planes operativos de respuesta de las regiones e instalaciones de salud del área geográfica expuesta a la amenaza identificada, estar atento en caso de que sea necesario la activación de los planes de acción. (Verificar listado de convocatoria del personal de primera respuesta de campo y sus insumos básicos). 4. Actualizar el inventario de los recursos disponibles para la respuesta: el Recurso Humano (turnos de contingencia); los insumos materiales y equipos médico-quirúrgico; respaldo de combustibles y gases médicos; estado de los sistemas redundantes de energía eléctrica y agua; transportes disponibles (Vehículos administrativos, ambulancias, otros). 5. Elaborar informes de situación diario o según lo demande la evolución de la amenaza, para mantener informado a las autoridades superiores, directores nacionales, regionales, equipos técnicos del sector salud. 6. Según la evolución de la situación, seguir los procedimientos de activación del CODES. <p>C. Coordinación: Esta tarea es coordinada por la Secretaría Ejecutiva, con el nivel de alerta correspondiente con el evento adverso.</p>





ALERTA	DESCRIPCIÓN GENERAL
AMARILLA	<p>A. Declaratoria de alerta: a partir del momento en que se determina que un fenómeno o evento (natural, antropogénico, biológico o tecnológico, entre otros), afecta o evoluciona de "forma peligrosa y/o es inminente su impacto" para toda o una parte del territorio nacional o zona geográfica, afectando la salud de la población y/o los servicios e instalaciones de la red de salud.</p> <p>En la Alerta Amarilla, el personal de salud asignado al área o instalación cercana o vinculada a la zona afectada o impactada por algún evento deberá reportarse a sus respectivas unidades ejecutoras y ponerse a la disposición, realizando las coordinaciones necesarias para su integración al servicio, si este fuese necesario.</p> <p>B. Tareas específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento de la vigilancia, monitoreo y análisis de las amenazas y evolución del escenario. 2. Activación de los Equipos de Evaluación de Daños en Salud (EDAN-Salud) y de Equipos de Respuesta Rápida (ERR), para elaboración oportuna de informes de situación y necesidades en salud y la toma de decisiones. 3. Se facilita el proceso de implementación y coordinación de las medidas y planes de respuestas activados Plan de Respuesta Multiamenazas (PREDMASS), y el Plan de Cobertura a Eventos Masivos (P-CEMS), a nivel nacional, regional y local, según corresponda. 4. La notificación de los turnos de contingencia para asegurar la disponibilidad. 5. Promover la revisión de los protocolos y procedimientos para las acciones de atención de víctimas en el ámbito prehospitario, hospitalario y acciones para la atención de la salud pública y ambiente para asegurar agua y alimentos seguros, entre otras acciones. 6. Promover la revisión del plan y el sistema de comunicaciones a implementar durante la emergencia (revisión del sistema, indicativos y equipos comunicación). 7. Establecimiento del cronograma de reuniones periódicas de los tomadores de decisiones para la ejecución y coordinación de las acciones que correspondan en función de la información recibida sobre la evolución del escenario. 8. Elaboración periódica de informes de situación para mantener informado a las autoridades superiores de la evolución del escenario. <p>C. Coordinación: Preside el ministro o su designado o la Secretaría Ejecutiva. Se integran representantes con toma de decisión y equipos técnicos de instituciones nacionales, públicas o privadas, u otras relacionadas al tipo de evento o situación a tratar, así como, las acciones a realizar y recursos a utilizar.</p>





ALERTA	DESCRIPCIÓN GENERAL
ROJA	<p>A. Declaratoria de alerta: Se produce un fenómeno que impacta la población ya sea de forma súbita o producto de la evolución de un evento que afecta la salud y/o servicios del sistema de salud y que se determina la implementación inmediata de todos los planes vigentes y la adopción de medidas extraordinarias en diferentes niveles y zonas del país. En la Alerta Roja, el personal de salud asignado al área o instalación cercana o vinculada a la zona afectada o impactada por algún evento deberá presentarse a sus respectivas unidades ejecutoras y ponerse a la disposición, apoyando la gestión institucional, ejerciendo las funciones y responsabilidades propias de sus cargos y competencias como funcionarios de salud.</p> <p>B. Tareas específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoreo y elaboración de la bitácora de la evolución del escenario de daños. 2. Activación inmediata de los Planes Operativos de Respuesta (POR) de las instalaciones de salud. (Planes para la atención Prehospitalaria y Hospitalaria). 3. Puesta en marcha de las jornadas extendidas de contingencia del personal. 4. Activar los equipos locales de atención de emergencias médicas para la atención de víctimas. 5. Activación de los Equipos de Evaluación de Daños y la determinación de las necesidades en salud (EDAN-Salud y los Equipos de Respuesta Rápida de Salud Pública). 6. Intensificación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVIG). 7. Intervención de las competencias de salud en los albergues. 8. Monitoreo de la evolución del impacto del evento y de las medidas de respuestas implementadas. 9. Activación del cronograma de reuniones periódicas de los tomadores de decisiones, para la ejecución y coordinación de las acciones que correspondan en función de la información recibida sobre la evolución del escenario de daños. 10. Ejecución de las coordinaciones intersectorial y extra sectorial pertinentes para fortalecer la efectividad de las acciones de respuesta. 11. Implementación de todas las medidas que resulten necesarias para la preservación de la vida de los ciudadanos, la salud pública y ambiental. 12. Elaboración periódica de informes de situación para mantener informado a las autoridades superiores de la evolución de los escenarios. <p>C. Coordinación: Preside el ministro o su designado o la Secretaría Ejecutiva. Cuando la evolución de la situación requiere de la participación de organizaciones especializadas de carácter nacional o internacional con competencias técnicas y financieras, este personal se suma a los dos niveles anteriores. Se consideran personal de apoyo y de consulta.</p>





ALERTA	DESCRIPCIÓN GENERAL
NARANJA	<p>A. Declaratoria de alerta: Cuando el nivel de la situación se encuentra en estado de recuperación y restablecimiento de servicios básicos, como: habilitación de las instalaciones afectadas, vigilancia epidemiológica, recuperación de la operatividad regular de los servicios en las instalaciones sanitarias afectadas y/o evacuadas y otras acciones. En la Alerta Naranja, el personal de salud asignado al área o instalación cercana o vinculada a la zona afectada o impactada por algún evento deberá continuar en sus respectivas unidades ejecutoras y/o ponerse a la disposición, apoyando en aquellas donde sea requerido.</p> <p>B. Tareas específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se continúa con el proceso de implementación de medidas y respuestas. Inicio de las acciones de recuperación integral del Sistema de Salud. 2. Continuidad del cronograma de reuniones periódicas de los tomadores de decisiones, para la ejecución y coordinación de las acciones que correspondan para la recuperación en función de la información recibida sobre la evolución del escenario de daños. 3. Elaboración periódica de informes de situación para mantener informado a las autoridades superiores de la evolución del escenario. <p>D. Coordinación: Secretaría Ejecutiva, Comisión Técnica y las mesas de trabajo.</p>
AZUL	<p>A. Declaratoria de alerta: Alerta automática que se aplica en actividades recurrentes, instituidas formalmente en el calendario oficial del país, como Fiestas Patrias, Semana Santa, Carnavales, Elecciones Políticas, Festividades de fin de año y otras. Basada en el Escenario No. 1 del Plan de Cobertura de Eventos Masivos en Salud. Corresponde a la puesta en práctica de los planes de respuesta y contingencias propias de cada región e instalación de salud, es decir, son parte integral de los planes regulares de una instalación de salud, debido a que son actividades permanentes formalizadas en nuestro calendario oficial del país. Esta alerta es activada de forma automática por todas las áreas del sistema de salud, que tienen competencias en la cobertura de eventos masivos (<i>Salud Pública, Agua, Saneamiento e Higiene, Emergencias Médicas, Comunicación, Información y Monitoreo de Amenazas en Salud</i>), 24 horas antes de las fechas programadas anualmente, y desactivada 24 horas después de finalizadas las actividades.</p> <p>B. Tareas específicas:</p> <p>Se procede a la implementación automática del Plan de Cobertura a Eventos Masivos en Salud y los planes de respuesta a emergencias nacionales, regionales, locales y hospitalarias. Remitirse al Escenario No 1 del Plan de Cobertura de Eventos Masivos en Salud.</p> <p>C. Coordinación: Estructuras regulares institucionales de salud para la atención de emergencias a nivel nacional, regional, local y hospitalario.</p>





Cuando la situación ha regresado al funcionamiento regular de nuestras funciones y servicios, se procederá a:

- Desactivación y levantamiento de las alertas.
- Monitoreo de las amenazas y evolución de escenarios en coordinación con las entidades Técnico-Científicas (Instituto Meteorológico e Hidrológico de Panamá, Instituto de Geociencias, Instituto Tommy Guardia, entre otros) y la OIRDS.
- Elaboración del informe final a las autoridades superiores de la evolución del escenario.
- Facilitar el proceso de revisión y actualización de los planes de respuestas de Emergencias y Desastres, con los resultados de los talleres de lecciones aprendidas post eventos.
- Se hace notificación de desactivación del CODES.
Coordinación: Oficina Integral de Gestión de Riesgos y Desastres en Salud y la Comisión Técnica.

Las decisiones de modificar el nivel de las alertas, la desmovilización del personal activado para la respuesta y la desactivación final de las Alertas y el CODES, emanan de la recomendación de los miembros principales del CODES activado y aprobado por el Ministro de Salud.

Características de la resolución para la activación del CODES

La resolución para la activación del Centro de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES) debe cumplir con los siguientes criterios y lineamientos operativos:

- Descripción breve del evento que motiva la activación.
- Convocatoria de los directores de primera respuesta
- Indicar lugar físico, fecha y hora donde deben presentarse los miembros convocados. El horario y modalidad del funcionamiento del CODES estará sujeto a evolución de los eventos.
- Señalar que el CODES se mantiene activado hasta tanto se haga la notificación oficial escrita del cierre por el Ministro de Salud o a quien delegue.
- Nombre y firma del Ministro de Salud o a quien delegue.





Características para la desactivación del CODES.

Una vez cumplidos los objetivos de la respuesta y tras el análisis de la situación por parte de los miembros principales del CODES activado, se determina que se han controlado los efectos del evento sobre la salud pública y que las condiciones epidemiológicas, sanitarias y operativas han retornado a niveles aceptables. En consecuencia, se considera procedente la desmovilización progresiva del personal y recursos desplegados, así como la desactivación formal del CODES y el retorno a las funciones regulares de las estructuras operativas del sistema de salud.

Se hará mediante notificación oficial escrita del cierre por el Ministro de Salud o a quien delegue.

Esta desactivación no implica el cese del monitoreo, ni de las acciones de recuperación o rehabilitación que puedan continuar desarrollándose, sino el cierre formal del mecanismo de coordinación de emergencia, conforme a los protocolos establecidos y en cumplimiento del marco normativo institucional.





Referencia Bibliográfica

- Ministerio de Gobierno de Panamá. (2022). Política Nacional de Gestión Integral del Riesgo de Desastres 2022–2030 (PNGIRD). Gobierno Nacional.
- Ministerio de Salud de Panamá. (2015). Decreto Ejecutivo No. 1199 que crea la Comisión Nacional de Hospitales Seguros frente a Desastres. Gaceta Oficial.
- Organización de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. (2015). Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015–2030. UNISDR. <https://www.undrr.org>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Marco para la acción en emergencias sanitarias. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). Evaluación de daños y análisis de necesidades en salud (EDAN-S): Manual técnico. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Instalaciones de salud resilientes: Lineamientos técnicos para la gestión del riesgo en salud. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). Guía para el funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencias de Salud (CODES). OPS/OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Gestión del riesgo de desastres en el sector salud: Manual para autoridades sanitarias. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Metodología del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH): Tercer módulo. OPS/OMS.
- Sistema Nacional de Protección Civil de Panamá. (2018). Protocolo Nacional del Centro de Operaciones de Emergencias (COE). SINAPROC.
- SECOMISCA. (2023). Estrategia regional para la gestión del riesgo de desastres y emergencias sanitarias en Centroamérica y República Dominicana. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.





ANEXO 1

La activación del CODES se basa en alertas tempranas y objetivas que indiquen un riesgo inminente, sobrecarga del sistema de salud o cambios relevantes en el comportamiento epidemiológico. Cuando exista uno de estos indicadores, la Dirección u Oficina Nacional o Dirección Regional correspondiente deberá notificar de inmediato a la Oficina Integral de Riesgos a Desastres en Salud sobre la situación

Indicadores Epidemiológicos

- Superación del umbral de seguridad del canal endémico: Cuando la incidencia semanal de un evento supera el límite superior esperado, evidenciando un comportamiento epidémico, según la sala de situación o el informe epidemiológico en la semana correspondiente.
- Notificación de un evento inusitado o emergente: Aparición de una enfermedad no previamente identificada en la región o cambios significativos en un agente ya conocido.
- Indicadores de Capacidad Instalada y Funcional del Sistema de Salud
 - Sobrepasso de la capacidad instalada: Ocupación hospitalaria > 85% en servicios críticos (UCI, urgencias, hospitalización general).
 - Disminución de la capacidad resolutive: Interrupción o reducción de servicios esenciales por falta de personal, equipos, infraestructura o insumos.
- Febril agudo, respiratorio o gastrointestinal por encima del promedio esperado.

Indicadores Operativos y de Gestión del Riesgo

- Interrupción de servicios básicos esenciales: Agua potable, energía eléctrica, comunicación o accesibilidad vial en instalaciones sanitarias.
- Declaratoria de alerta por parte de otra institución técnica: SINAPROC, MIDA, IMPHA, Ministerio de Ambiente u organismos internacionales.
- Reporte de daños en infraestructura de salud: Afectaciones estructurales o funcionales que comprometan la continuidad operativa.
- Activación de los COE regionales o municipales: Cuando la situación supera la capacidad local y requiere coordinación nacional.





Indicadores de Impacto en la Comunidad

- Afectación masiva de población: Número de afectados, damnificados o desplazados que incrementa el riesgo sanitario.
- Incremento de mortalidad atribuible al evento: Observación de defunciones por encima del promedio esperado.
- Aumento en consultas por enfermedades relacionadas con desastres: Enfermedades diarreicas agudas, dengue, infecciones respiratorias, traumas, entre otros.

ANEXO 2

Ubicación física del CODES y equipamiento básico

Cada CODES (Nacional, Regional, Distrital, Hospitalario y Local) deben contar con un área física fija, designada y acondicionada para su adecuado funcionamiento, se debe tener una instalación alterna, sea fija o móvil, previamente identificadas para activar en caso de que la sede principal no pueda operar, procurando que se cumpla con los siguientes requisitos mínimos:

- Seguridad estructural, no estructural y de emergencia.
- Accesibilidad y seguridad para la instalación y el personal designado.
- Disponibilidad de servicios básicos (electricidad, agua, sanitarios, estacionamiento, aseo).
- Medios de comunicación funcionales (telefonía fija y móvil, radios, internet, otras).
- Ventilación adecuada (Climatización).
- Mobiliario necesario (sillas, mesas, estanterías).
- Equipos e insumos de oficina (papelería, material de escritura, laptop e impresoras entre otros).
- Herramientas de visualización y monitoreo (tableros, monitores, proyectores, etc.).
- Televisores u otros dispositivos para el seguimiento de medios de comunicación.

Observación: Según las capacidades financieras el CODES puede ser equipado con equipos tecnológicos de información, georreferenciación y recurso humano especializado para el manejo de crisis, entre otras herramientas o recursos.





ANEXO 3

Formularios



MINISTERIO DE SALUD
OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD
FORMULARIO F-01



F-01

Región de Salud:		Fecha:	Hora:	Informe N°
Coordinador OIRDS:		Contacto:	Correo:	
F-01 / VALORACIÓN INICIAL DE ALERTAS, EVENTOS E INCIDENTES POTENCIALES O INMEDIOS				
ALERTA / EVENTO	COMPETENCIA	ESCENARIOS POTENCIALES	PREPARATIVOS - ACCIONES INMEDIAS	



MINISTERIO DE SALUD
OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD



F-02

F-02 OIRDS - EVALUACIÓN INICIAL DEL IMPACTO DE EVENTOS ADVERSOS EN SALUD

Región de Salud:		Fecha:	Hora:	Informe No.
Coordinador OIRDS:		Contacto:	Correo:	
EVALUACIÓN INICIAL DEL IMPACTO DE EVENTOS ADVERSOS EN SALUD				
IMPACTO/EVENTO	EVALUACION INICIAL	ACCIONES INMEDIAS	NECESIDADES INMEDIAS	

IMPACTO	DAÑO	ACCIONES





MINISTERIO DE SALUD
OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD



F-02

F-02 OIRDS - EVALUACIÓN INICIAL DEL IMPACTO DE EVENTOS ADVERSOS EN SALUD

Región de Salud:		Fecha:		Hora		Informe No.	
Coordinador OIRDS: Lcda. Cindy De León		Contacto:		Correo:			
REPORTE DE INCIDENTE / MONITOREO							
INSTALACIONES O SERVICIOS							
AFECTADAS							
INOPERATIVAS							
	Total	CS	MC	PS	H1	H2	H3
	Otra						
	Nombre:						
	Ubicación:						
	Servicios:						
EVENTO	Cobertura:			DAÑOS /			
Evento				Estructura:			
				Servicios básicos:			
Día:							
Hora:				Rebasa capacidad:			
Lugar:							
Observación:							
Responsables directos:							
Institución		Nombres			Teléfono / correo		
SINAPROC							
CSS							
MI AMBIENTE							
IDAAN							
MIVIOT							
MOP							
MEDUCA							
MIDES							
POLICIA							





		MINISTERIO DE SALUD OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD F-04 OIRDS - EVALUACIÓN REPORTE DE DAÑOS EN SALUD		F-04 	
Objetivo: Recopilar información validada, precisa y oportuna sobre los daños producidos por un evento adverso en el sector salud.					
SECCIÓN A. IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE Y DATOS GENERALES					
Región de Salud:		Fecha:		Hora:	Informe No.:
Coordinador OIRDS:		Teléfono:		Correo:	
SECCIÓN B. ACONTECIMIENTOS O EVENTOS O SUCESOS					
Tipo de evento:					
SECCIÓN C. LUGAR AFECTADO					
Provincia:		Distrito:			
Corregimiento:		Poblado:			
Ubicación detallada:		Población Estimada:			
Accesibilidad:					
Observación:					
SECCIÓN D. AFECTACIÓN GENERAL					
Desabastecimiento de Agua	Si	No	Sin energía eléctrica	Si	No
Comunicaciones Interrumpidas	Si	No	Vías de Acceso obstruidas	Si	No
Otras (Describe brevemente):					
SECCIÓN E. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO Y SUS DERIVADOS					
SECCIÓN F. DATOS DE LA POBLACIÓN AFECTADA					
Población Estimada	De 0 a 5 años		De 6 a 9 años		De 10 a 19 años
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Personas con Discapacidad (Total):					
Descripción:					
SECCIÓN G. DAÑOS O AFECTACIONES A INSTALACIONES O SERVICIOS DE SALUD					
TIPO DE INSTALACIÓN	NOMBRE - UBICACIÓN				TIPO DE AFECTACIÓN
Hospital					Daño Total
Policentro					Daño Parcial
MINSA CAPSI					Inaccesible
Centro Materno Infantil					Falta de Personal
Centro de Salud					Falta de Insumos
Puesto de Salud					Atención fuera de las Instalaciones de salud
Centro de Promoción					Fuera de servicio
Caja del Seguro Social					Sin ambulancia
Privados					
Otro:					
Describe las condiciones y cantidad del personal de salud en el área afectada, incluyendo administrativos (defina su condición (afectados, fallecidos, desaparecidos))					
¿Es posible realizar las reparaciones o reanudar los servicios localmente mientras llega la ayuda?					
¿Qué se necesita para hacerlo?					
Observaciones:					
SECCIÓN H. PERSONAS AFECTADAS QUE REQUIEREN ATENCIÓN DE SALUD (Parte 1)					
Tipo de Afectaciones a la salud					
Fiebre					Afectaciones de Piel
Vómitos, diarreas, etc.					Mordeduras y picaduras
Respiratorias					Perdida de medicamentos para Enfermedades Crónicas (Hipertensión, diabetes, otras)
Heridas o cortadas					Salud Mental
Lesiones o golpes					
Otras afectaciones, o padecimientos generales, describa brevemente:					





SECCION H. PERSONAS AFECTADAS QUE REQUIEREN ATENCION DE SALUD (Parte 2)					
CONDICIÓN	De 0 a 5 años		De 6 a 9 años		De 10 a 19 años
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Afectados					
Fallecidos					
Desaparecidos					
¿Existe algún personal de Salud en el lugar que pueda asistir a la población?					
¿Qué necesita para hacerlo? Describa:					
SECCION I. SITUACIONES DE ALERTA SANITARIA					
Letrinas inundadas		Existencia de albergues			
Desechos acumulados		Manipulación inadecuada de alimentos			
Animales muertos					
Agua estancada		Consumo de agua no tratada			
Hacinamiento de personas		Animales domésticos vivos			
Desplazados		Cria de animales, afectados.			
SECCION J. ALERTA SANITARIA - SITUACIONES DE ACUEDUCTOS					
Cuantos acueductos existen en la comunidad:		Daños al acueducto			
Funcionamiento		Toma de Agua			
Normal		Rotura de Tubería			
Parcial		Daños de Válvulas			
No Funcionan		Contaminación Bombas			
Otros		Tanques de Reserva			
Tipo de Fuentes		Responsable			
Ríos		IDAAN			
Plantas		JAAR			
Pozo		Otros:			
Otros					
¿Es posible realizar las reparaciones o reanudar los servicios localmente mientras llega la ayuda?					
¿Quién lo hará?					
Comité de Salud		JAAR	Regional de Salud		
¿Qué se necesita para hacerlo? Especifique (equipos, tubería, valvular, turbinas, plantas, técnicos, herramientas, transporte, logística, otras):					
SECCION K. AMPLIACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Detalle de las zonas más afectadas por el impacto del evento					
Priorice los tipos de intervenciones para las zonas afectadas					
Mencione los nudos críticos para el proceso de recuperación					
Enliste (priorice) los recursos necesarios para el proceso de recuperación					





MINISTERIO DE SALUD
OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD
F-05 OIRDS REPORTE DIARIO DE SALUD EN OPERATIVOS DE EMERGENCIAS



F-05

HOJA DE REPORTE DIARIO DE SALUD EN OPERATIVOS O SITUACIONES DE EMERGENCIAS			
Región de Salud:		Operativo:	
Reporta :		Fecha:	Hora:
Evento / incidente, (breve descripción):	Daños, afectaciones (cuantificar):	Día:	
		Hora:	
		Lugar:	
		Observación:	
Acciones realizadas:		Actores involucrados:	
Necesidades identificadas:		Tareas pendientes: (compromisos adquiridos)	
Observación:			





**MINISTERIO DE SALUD
OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD
CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS EN SALUD / CODES**

F-06

**INFORME
CONSOLIDADO DE SITUACIONES DE EMERGENCIA POR REGION DE SALUD**

EVENTO:		
FECHA DEL INFORME:	HORA:	INFORME N°

CONTEXTO: (ANALISIS GENERAL DE LA SITUACIÓN):
AFECTACIÓN O IMPACTO EN EL SISTEMA DE SALUD:
ÁREAS CRÍTICAS Y PRIORITARIAS DE INTERVENCIÓN:

RECURSOS NECESARIOS / APOYO REQUERIDO:

NUDOS CRÍTICOS	SOLUCIONES / RECOMENDACIONES

OBSERVACIÓN:

COMPROMISOS / SEGUIMIENTO / TAREAS PENDIENTES	RESPONSABLES	FECHAS

INFORME PREPARADO Y ENTREGADO POR:	FECHA DE ENTREGA:
RECIBIDO POR:	FECHA DE RECIBIDO:

NOTA: Se agrega anexo con síntesis de informe por región, y documentos relacionados.





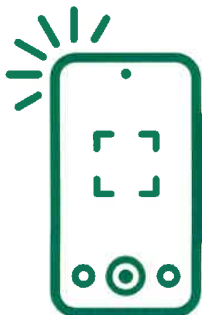
GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA INTEGRAL DE RIESGOS A DESASTRES EN SALUD



F-06

REGION	REPORTES POR REGIÓN DE SALUD EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS		
	DESCRIPCION DE EVENTO	NECESIDADES / NUDOS CRITICOS	OBSERVACIONES/TAREAS PENDIENTES



Escanea con la cámara de tu celular para poder descargar todos los formularios en formato editable





REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO**Resolución n.º AG-133-2026**
De 3 de febrero de 2026**EL ADMINISTRADOR GENERAL DE LA**
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO**CONSIDERANDO:**

Que la Ley No. 51 de 29 de septiembre de 2010, crea la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD), como entidad pública especializada, con competencia nacional, personería jurídica y autonomía en su régimen interno, sujeta a las políticas del Órgano Ejecutivo.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Ley No.51 de 29 de septiembre de 2010, el Administrador General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, tiene representación legal y administrativa de la AAUD y adoptará las medidas que estime convenientes para su funcionamiento.

Que el artículo 9 de la Resolución de Junta Directiva No.10-2011 de 28 de marzo de 2011, por medio de la cual se adopta el Reglamento Interno de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, establece que el Administrador General en su condición de autoridad nominadora es el responsable de la conducción técnica y administrativa de la institución y delegará en las unidades administrativas de mando superior las funciones de dirección que correspondan a los objetivos institucionales de conformidad con la Ley.

En vista de lo anterior y con el objetivo de garantizar el normal desenvolvimiento de las gestiones de esta Autoridad, se hace necesaria la designación de una persona para que firme los Contratos suscritos con clientes Residenciales y Comerciales Omisos, donde la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, brinda el Servicio de Recolección y disposición de desechos sólidos.

Que, de lo antes señalado, el Administrador General, de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, en uso de sus facultades legales:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DELEGAR en JULIO ANTONIO ESCOBAR BARRIA, con cédula de identidad personal n.º 8-312-263, empleado n.º 595, quien se desempeña como Director de Finanzas y en RODRIGO MEJÍA, con cédula de identidad personal n.º 8-442-508, empleado n.º 2, Secretario General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, la siguiente facultad:

- Firmar los Contratos suscritos con clientes Residenciales y Comerciales Omisos, donde la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, brinda el Servicio de Recolección y disposición de desechos sólidos.



ARTÍCULO SEGUNDO: Esta Resolución entrará a regir a partir del tres (3) de febrero de 2026.

ARTÍCULO TERCERO: Para los efectos de su publicidad, remítase copia para su publicación en Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO LEGAL: Ley 51 de 29 de septiembre de 2010; Ley 38 de 31 de julio 2000, y demás complementarias y concordantes.


COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,



OVIL MORENO MARÍN
ADMINISTRADOR GENERAL



OMM/AFS/sf




EN LA CIUDAD DE PANAMÁ, A LAS 2:00 DE LA TARDE
DEL DÍA 03 DEL MES FEBRERO DEL AÑO 2026
NOTIFICADO A Licdo Rodrigo Myll-Duran
DE LA RESOLUCIÓN QUE PRECEDE
Rodrigo Myll
NOTIFICADO


EN LA CIUDAD DE PANAMÁ, A LAS 2:10 DE LA TARDE
DEL DÍA 03 DEL MES FEBRERO DEL AÑO 2026
NOTIFICADO A Julio Barah
DE LA RESOLUCIÓN QUE PRECEDE
Julio Barah
NOTIFICADO

El Suscrito Secretario General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario

CERTIFICA

Que el presente documento es una copia de su original que reposa en los archivos de la institución

Panamá 03 de FEBRERO 2026


Rodrigo Myll



GOBIERNO NACIONAL
CON PASO FIRME

AUTORIDAD DE ASEO
URBANO Y DOMICILIARIO



REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

Resolución No. AG-470-2026
De 8 de abril de 2026

EL ADMINISTRADOR GENERAL DE LA
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

El Secretario General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario

CERTIFICA

que el presente documento es una copia de su reposa en los archivos de la institución

Suma 10 de Abril 2026

Rodolfo Moya
Secretario General de la AAUD

CONSIDERANDO:

Que la Ley No. 51 de 29 de septiembre de 2010, crea la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD), como entidad pública especializada, con competencia nacional, personería jurídica y autonomía en su régimen interno, sujeta a las políticas del Órgano Ejecutivo.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Ley No.51 de 29 de septiembre de 2010, el Administrador General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, tiene representación legal y administrativa de la AAUD y adoptará las medidas que estime convenientes para su funcionamiento.

Que el artículo 9 de la Resolución de Junta Directiva No.10-2011 de 28 de marzo de 2011, por medio de la cual se adopta el Reglamento Interno de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, establece que el Administrador General en su condición de autoridad nominadora es el responsable de la conducción técnica y administrativa de la institución y delegará en las unidades administrativas de mando superior las funciones de dirección que correspondan a los objetivos institucionales de conformidad con la Ley.

Que, de lo antes señalado, el Administrador General, de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, en uso de sus facultades legales:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DEJAR SIN EFECTO la resolución n.º AG-661-2024 calendarada 8 de noviembre de 2024, donde se **delegaba** en ADELAIDA FUNDORA SITTON, con cédula de identidad personal n.º 8-727-1990, empleado n.º 244, quien se desempeña como Jefa de la Oficina de Asesoría Legal, de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, la facultad de firmar los Contratos suscritos con clientes Residenciales y Comerciales Omisos, donde la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, brinda el Servicio de Recolección y disposición de desechos sólidos.

ARTÍCULO SEGUNDO: Esta Resolución entrará a regir a partir del ocho (8) de abril de 2026.

ARTÍCULO TERCERO: Para los efectos de su publicidad, remítase copia para su publicación en Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO LEGAL: Ley 51 de 29 de septiembre de 2010; Ley 38 de 31 de julio 2000, y demás complementarias y concordantes.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Rodolfo Moya
RODOLFO MORENO MARÍN
ADMINISTRADOR GENERAL



OMM/AFS/sf

Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario
Resolución n.º AG-470-2026
Fecha: 8 de abril de 2026



REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

Resolución N.ºAG-331-2026
De 13 de febrero de 2026

EL ADMINISTRADOR GENERAL DE LA
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

CONSIDERANDO:

Que la Ley N.º51 de 29 de septiembre de 2010, crea la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD), como entidad pública especializada, con competencia nacional, personería jurídica y autonomía en su régimen interno, sujeta a las políticas del Órgano Ejecutivo.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Ley N.º51 de 29 de septiembre de 2010, el Administrador General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, tiene representación legal y administrativa de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD) y adoptará las medidas que estime convenientes para su funcionamiento.

Que el artículo 9 de la Resolución de Junta Directiva N.º10-2011 de 28 de marzo de 2011, por medio de la cual se adopta el Reglamento Interno de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, establece que el Administrador General en su condición de autoridad nominadora es el responsable de la conducción técnica y administrativa de la institución y delegará en las unidades administrativas de mando superior las funciones de dirección que correspondan a los objetivos institucionales de conformidad con la Ley.

En vista de lo anterior y con el objetivo de garantizar el normal desenvolvimiento de las gestiones de esta Autoridad, se hace necesaria la designación de un funcionario como Jefa de Barrido Nocturno de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, a partir del 13 de febrero de 2026.

Que, de lo antes señalado, el Administrador General, de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, en uso de sus facultades legales:

RESUELVE:

PRIMERO: DESIGNAR a la señora **HEIDI IGUALA**, portadora de cédula de identidad personal N.º8-724-817, servidor público N.º1683, como Jefa de Barrido Nocturno de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario y **DELEGAR** en su persona todas las funciones y facultades inherentes al cargo, a partir del 13 de febrero de 2026.

SEGUNDO: NOTIFICAR a la señora **HEIDI IGUALA**, portadora de cédula de identidad personal N.º8-724-817.

TERCERO: Esta Resolución regirá a partir del 13 de febrero de 2026.





AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO



CUARTO: Para los efectos de su publicidad, remítase copia para su publicación en Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO LEGAL: Ley 51 de 29 de septiembre de 2010; Ley 38 de 31 de julio 2000; Resolución de Junta Directiva de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario N.º10-2011 de 28 de marzo de 2011 y demás complementarias y concordantes.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

[Handwritten Signature]
OVIL MORENO MARÍN
ADMINISTRADOR GENERAL



OMM/AFS/gv

[Handwritten initials]

AUTORIDAD DE ASEO

EN LA CIUDAD DE PANAMÁ, A LAS 3:40 DE LA tarde
DEL DÍA 13 DEL MES Febrero DEL AÑO 2026
NOTIFICO A Heidi Iguala
CON C.I.P. N.º 8-724-817
DE LA RESOLUCIÓN N.º AG-331-2026

[Handwritten Signature] NOTIFICADO POR *[Handwritten Signature]* NOTIFICADO

El Suscrito Secretario General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario

CERTIFICA

Que el presente documento es una copia de su original que reposa en los archivos de la institución

Panamá 13 ABRIL 2026

[Handwritten Signature]
Secretario General de la AAUD





AUTORIDAD DE ASEO
URBANO Y DOMICILIARIO



REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

RESOLUCIÓN n.º AG-332-2026
De 13 de febrero de 2026

EL ADMINISTRADOR GENERAL DE LA
AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

En uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que la Ley No. 51 de 29 de septiembre de 2010, crea la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD), como entidad pública especializada, con competencia nacional, personería jurídica y autonomía en su régimen interno, sujeta a las políticas del órgano Ejecutivo.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Ley No.51 de 29 de septiembre de 2010, el Administrador General de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, tiene representación legal y administrativa de la AAUD y adoptará las medidas que estime convenientes para su funcionamiento.

Que el artículo 9 de la Resolución de Junta Directiva No.10-2011 de 28 de marzo de 2011, por medio de la cual se adopta el Reglamento Interno de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, establece que el Administrador General en su condición de autoridad nominadora es el responsable de la conducción técnica y administrativa de la institución y delegará en las unidades administrativas de mando superior las funciones de dirección que correspondan a los objetivos institucionales de conformidad con la Ley.

En vista de lo anterior y con el objetivo de garantizar el normal desenvolvimiento de las gestiones de esta Autoridad, se hace necesario la designación de una funcionaria que actuará como Jefa de Mantenimiento Especiales.

Que, de lo antes señalado, el Administrador General, de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario, en uso de sus facultades legales

RESUELVE:

PRIMERO: DESIGNAR a la señora **ADALBIS BADILLO**, portadora de la cédula de identidad personal n.º 8-708-701, con número de empleado n.º 1886, como Jefa de Mantenimiento Especiales de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario y **DELEGAR** en su persona todas las funciones y facultades inherentes a este cargo, a partir del trece (13) de febrero de 2026.

SEGUNDO: NOTIFICAR a la señora **ADALBIS BADILLO**, portadora de la cédula de identidad personal n.º 8-708-701.

TERCERO: Esta Resolución entrará a regir a partir del trece (13) de febrero de 2026.

CUARTO: Para los efectos de su publicidad, remítase copia para su publicación en Gaceta Oficial.

AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO
Resolución n.º AG-332-2026
De 13 de febrero de 2026
Página 1 de 2

afw





AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO



FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley 51 de 29 de septiembre de 2010; Ley 38 de 31 de julio 2000; Resolución de Junta Directiva de la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario No. 10-2011 de 28 de marzo de 2011 y demás complementarias y concordantes

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

[Handwritten Signature]
OVIL MORENO MARÍN
ADMINISTRADOR GENERAL



OMM/AFS/sf

[Handwritten initials]


EN LA CIUDAD DE PANAMÁ, A LAS 8:10 DE LA Mañana
DEL DÍA 27 DEL MES Febrero DEL AÑO 2026
NOTIFICO A Adalbis Badillo
DE LA RESOLUCIÓN QUE PRECEDE.
Adalbis Badillo Allen
NOTIFICADO

El Suscrito **Secretario General de la Autoridad de Domiciliario**

CERTIFICÓ

Que el presente documento es una copia fiel de su original y se encuentra en los archivos de su institución

Panamá 13 ABRIL 2026

Rodrigo Moya
Secretario General de la AAU

[Faint mirrored text from the reverse side of the page]



FE DE ERRATA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

PARA CORREGIR ERROR INVOLUNTARIO EN LA RESOLUCIÓN N° MEF-RES-2026-1384 DE 21 DE ABRIL DE 2026, PUBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DIGITAL N° .30509-A DE 22 DE ABRIL DE 2026, EN EL RESUELVE.

DONDE DICE:

...

Artículo 9. Derogatoria. La presente Resolución deroga la Resolución **MEF-RES-2026-1346 de 17 de abril de 2026.**

...

DEBE DECIR:

...

Artículo 9. Derogatoria. La presente Resolución deroga la Resolución **MEF-RES-2026-1343 de 17 de abril de 2026.**

...

