GOBIERNO NACIONAL
CON PASO FIRME

GACETA OFICIAL

Edición Digital

AÑO **Panamá, R. de Panamá jueves 26 de noviembre de 2026** **N° 30661**

CONTENIDO

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Resolución N° 409
(jueves 22 de octubre 2026)

QUE APRUEBA Y ADOPTA LA FICHA BÁSICA DE EMERGENCIA SOCIAL (FIBES) DEL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL.

MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO

Resolución N° OAL-196-ADM-2026
(viernes 06 de noviembre 2026)

PUBLICAR, CONFORME AL DECRETO DE GABINETE Nº. 4 DE 10 DE ENERO DE 2024, MODIFICADO POR EL DECRETO DE GABINETE Nº18 DE 8 DE ABRIL DE 2025, EL "PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES DE LICENCIAS NO AUTOMÁTICAS DE IMPORTACIÓN PARA LA IMPORTACIÓN DE PRODUCTOS DE CERDO, AÑO 2027", QUE APARECE COMO ANEXO A ESTA RESOLUCIÓN.

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 945
(lunes 16 de noviembre 2026)

QUE APRUEBA EL MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.

AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

Resolución N° ADMG-512-2026
(lunes 14 de septiembre 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONSTITUYE EN FINCA A FAVOR DE LA NACIÓN, TRES GLOBOS DE TERRENO BALDÍOS NACIONALES, GLOBO A: CON UNA SUPERFICIE DE UNA HECTÁREA MÁS CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y NUEVE DECÍMETROS (1 HAS + 4,339.59M2), GLOBO B: CON UNA SUPERFICIE DE CERO HECTÁREA MÁS MIL NOVECIENTOS VEINTE METROS CUADRADOS CON TREINTA Y CUATRO DECÍMETROS CUADRADOS (0 HAS + 1,920.34M2) Y GLOBO C: CON UNA SUPERFICIE DE CERO HECTÁREAS MÁS TRESCIENTOS TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y OCHO DECÍMETROS CUADRADOS (0 HAS + 0,303.58M2), CON UNA SUPERFICIE TOTAL DE UNA HECTÁREA MÁS SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y UN DECÍMETROS CUADRADOS (1 HAS + 6,563.51M2), PROPIEDAD DE LA NACIÓN UBICADO EN MAJAGUAL, CORREGIMIENTO DE BACO, DISTRITO DE BARÚ, PROVINCIA DE CHIRIQUÍ, Y A SU VEZ LA OTORGA EN USO Y ADMINISTRACIÓN A FAVOR DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES.

CONSEJO MUNICIPAL DE PEDASÍ / LOS SANTOS

Acuerdo Municipal N° 23-2026
(viernes 13 de noviembre 2026)

POR MEDIO DEL CUAL EL CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE PEDASÍ APRUEBA EL REFUERZO PRESUPUESTARIO ENTRE RENGLONES DEL PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL.

AVISOS / EDICTOS

GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★

MINISTERIO DE
DESARROLLO SOCIAL

Resolución No. 409
(De 22 de octubre de 2026)
Que aprueba y adopta la Ficha Básica de Emergencia Social (FIBES)
del Ministerio de Desarrollo Social

La Ministra de Desarrollo Social, en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que la Ley 29 de 1 de agosto de 2005, modificada por la Ley 375 de 8 de marzo de 2023, establece al Ministerio de Desarrollo Social como ente rector de las políticas, planes y programas en materia de equidad y desarrollo social, especialmente aquellos dirigidos a reducir la pobreza, fortalecer la protección social y atender a las personas, familias y grupos en situación de vulnerabilidad, promoviendo su integración y participación en la vida nacional con igualdad de oportunidades;

Que el artículo 3 de la citada Ley establece como objetivos fundamentales del Ministerio de Desarrollo Social impulsar el desarrollo humano, promover la equidad y coordinar las políticas, planes, programas y acciones dirigidos al fortalecimiento de la familia y la comunidad, la integración social y la reducción de la pobreza;

Que el artículo 8, numerales 7 y 14, de la referida excerta legal faculta a la Ministra de Desarrollo Social para coordinar las acciones del Ministerio con los demás organismos estatales afines y ejercer las atribuciones inherentes a la administración de la institución;

Que la Ley 7 de 11 de febrero de 2005, que reorganiza el Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC), establece el marco institucional para la coordinación de las acciones de prevención, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia y desastres, lo que hace necesaria la articulación de las intervenciones sociales del Ministerio de Desarrollo Social con las autoridades competentes;

Que la Ley 54 de 8 de noviembre de 2016, que crea el Registro Nacional de Beneficiarios, establece mecanismos para concentrar y administrar información de los beneficiarios de los programas de transferencias monetarias del Estado y dispone la colaboración de las instituciones públicas en el suministro de la información requerida para su creación, administración y actualización, conforme a las disposiciones legales aplicables;

Que el 9 de octubre de 2026 se registró un sismo de gran magnitud, con epicentro en la península de Azuero, que ocasionó daños en viviendas, servicios e infraestructura en distintas provincias del país, afectando a numerosas familias y generando necesidades de atención y asistencia social;

Que esta situación evidenció la necesidad de contar con un instrumento institucional que permita identificar, de manera ordenada y oportuna, las condiciones de cada hogar afectado, su composición familiar, los daños sufridos, las pérdidas materiales, las necesidades de atención y la asistencia recibida, a fin de orientar adecuadamente la respuesta social del Estado;

Que, para brindar una atención integral y evitar la duplicidad de esfuerzos, es necesario disponer de información confiable y actualizada que permita identificar las necesidades de los hogares afectados, establecer prioridades de atención y coordinar la asistencia con las instituciones públicas competentes;

Que la Ley 81 de 26 de marzo de 2019, sobre Protección de Datos Personales, establece los principios, condiciones y garantías aplicables al tratamiento de datos personales, incluyendo los datos sensibles, y reconoce a sus titulares los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad, por lo que la información recopilada mediante instrumentos de atención social debe manejarse con las debidas garantías de confidencialidad, seguridad y uso adecuado;

Que resulta necesario aprobar y adoptar un instrumento técnico de aplicación institucional que permita al Ministerio de Desarrollo Social levantar, procesar y utilizar información de los hogares afectados por emergencias y desastres, en coordinación con el Sistema Nacional de Protección Civil y las demás entidades competentes, aprovechando la información disponible y respetando las disposiciones sobre protección de datos personales;

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

RESUELVE:

PRIMERO. Aprobar y adoptar la Ficha Básica de Emergencia Social (FIBES) como instrumento oficial del Ministerio de Desarrollo Social para el levantamiento y registro de información de los hogares afectados por emergencias y desastres.

La FIBES permitirá recopilar información sobre la composición del hogar, las condiciones de sus integrantes, los daños sufridos en la vivienda, las pérdidas materiales, las necesidades de atención y la asistencia recibida, con el propósito de orientar la respuesta social y facilitar la coordinación de la ayuda institucional.

SEGUNDO. Activación. La Ficha Básica de Emergencia Social (FIBES) podrá activarse cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. La declaratoria de emergencia por parte de la autoridad competente.
2. Una alerta oficial emitida por el Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC).
3. Una instrucción del Despacho Superior del Ministerio de Desarrollo Social, cuando las circunstancias requieran el levantamiento de información para atender a hogares afectados por una emergencia, desastre u otro evento que genere necesidades de intervención social.

La activación determinará los territorios en los que se aplicará la ficha, de acuerdo con la magnitud de la afectación y las necesidades de atención identificadas, en coordinación con las autoridades competentes.

TERCERO. Activación para la atención de los hogares afectados por el sismo del 9 de octubre de 2026. Activar la Ficha Básica de Emergencia Social (FIBES) para el levantamiento de información de los hogares afectados por el sismo ocurrido el 9 de octubre de 2026, en las provincias y comarcas que determine la Dirección Nacional de Inclusión y Desarrollo Social, de acuerdo con los reportes de afectación y las necesidades de atención identificadas.

CUARTO. Aprovechamiento de información existente. Antes de aplicar la FIBES, se deberá consultar la información disponible en el Registro Nacional de Beneficiarios y en los registros de daños y afectaciones de las demás instituciones públicas, según corresponda.

La aplicación de la ficha se realizará cuando la información sea inexistente, insuficiente o requiera actualización para conocer las condiciones y necesidades del hogar afectado.

QUINTO. Responsabilidad institucional y aplicación. La Dirección Nacional de Inclusión y Desarrollo Social, por conducto del Departamento de Información Social o de la unidad administrativa que haga sus veces, será responsable de la administración técnica y operativa de la FIBES, incluyendo su aplicación, procesamiento, actualización y resguardo.

Para el cumplimiento de estas funciones, coordinará con la Oficina de Tecnología e Informática y con las direcciones provinciales, comarcales y regionales del Ministerio, a fin de garantizar la disponibilidad de personal capacitado, equipos, herramientas tecnológicas y demás recursos necesarios para su implementación.

La FIBES podrá ser aplicada por servidores públicos del Ministerio de Desarrollo Social debidamente capacitados y, previa coordinación y acreditación por parte del Ministerio, por personal de otras instituciones públicas que participe en las acciones de atención de la emergencia o desastre.

SEXTO. Uso y alcance de la información. La información recopilada mediante la FIBES tendrá como finalidad:

1. Identificar las condiciones y necesidades de los hogares afectados por emergencias, desastres u otros eventos que requieran intervención social.
2. Orientar y priorizar la atención y asistencia social, de acuerdo con las necesidades identificadas.
3. Facilitar la coordinación y articulación de la respuesta institucional con las entidades públicas competentes.
4. Identificar la asistencia recibida por cada hogar y contribuir a evitar duplicidades.
5. Apoyar, cuando corresponda y conforme al marco legal aplicable, la actualización y complementación de la información del Registro Nacional de Beneficiarios.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

La clasificación del nivel de afectación o vulnerabilidad que resulte de la aplicación de la ficha tendrá carácter orientador para la atención social y no constituirá, por sí sola, un criterio de ingreso, exclusión o permanencia en los programas sociales del Ministerio. La incorporación a dichos programas estará sujeta a los requisitos, criterios de elegibilidad y procedimientos establecidos en sus respectivas normas y manuales operativos.

SÉPTIMO. Confidencialidad y protección de datos personales. La información recopilada mediante la FIBES tendrá carácter confidencial y será tratada de conformidad con la Ley 81 de 26 de marzo de 2019 y su reglamentación.

Las personas responsables de aplicar la ficha deberán informar a los titulares de los datos, de manera clara y comprensible, sobre la finalidad de la recolección, el uso de la información y los derechos que les reconoce la legislación vigente. El tratamiento de los datos personales deberá sustentarse en las condiciones de licitud previstas en la Ley 81 de 2019 y, cuando corresponda, contar con el consentimiento expreso de su titular, especialmente para el tratamiento de datos sensibles.

El acceso a la información estará limitado al personal autorizado y se adoptarán las medidas necesarias para garantizar su custodia, seguridad y uso exclusivo para los fines establecidos en esta Resolución.

En ningún caso la información podrá utilizarse con fines políticos, electorales o comerciales, ni divulgarse de manera que permita la identificación de las personas o familias registradas, salvo los supuestos expresamente permitidos por la legislación vigente.

Los servidores públicos y demás personas autorizadas que tengan acceso a esta información estarán obligados a guardar la debida confidencialidad, incluso después de finalizar sus funciones o participación en las actividades de levantamiento de información.

OCTAVO. Coordinación e intercambio de información. El Ministerio de Desarrollo Social promoverá la articulación de la información recopilada mediante la FIBES con los registros de daños, afectaciones y asistencia administrados por otras instituciones públicas, con el propósito de facilitar la coordinación de la respuesta estatal y evitar la duplicidad de esfuerzos.

El intercambio de información se realizará mediante los convenios, protocolos y mecanismos de coordinación correspondientes, respetando las competencias institucionales y las disposiciones legales sobre protección de datos personales.

NOVENO. Vigencia. La presente Resolución comenzará a regir a partir de su firma.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley 29 de 1 de agosto de 2005, modificada por la Ley 375 de 8 de marzo de 2023; Ley 7 de 11 de febrero de 2005; Ley 54 de 8 de noviembre de 2016; Ley 81 de 26 de marzo de 2019 y su reglamentación; y Ley 38 de 31 de julio de 2000.

BEATRIZ CARLES DE ARANGO
Ministra

GOBIERNO NACIONAL
* CON PASO FIRME *
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
DESPACHO DE LA MINISTRA

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SECRETARÍA GENERAL
Lic. Andrea Vega Alvarado
CERTIFICO QUE TODO LO ANTERIOR
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
Panamá 16 de noviembre de 2026

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
PANAMA
SECRETARIA GENERAL
PANAMA

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El sello de lo nuestro

Ficha Básica de Emergencia Social (FIBES)

Cuestionario. Anexo de la Resolución N° 409 de 22 de octubre de 2026

La ficha se aplica en terreno con una aplicación en tableta o teléfono. La aplicación muestra a cada hogar y a cada persona solo las preguntas que le corresponden; las notas entre paréntesis indican a quién se dirigen. Si la persona no autoriza los datos sensibles (pregunta 10), se omiten las preguntas marcadas «Si autorizó los datos sensibles». En las preguntas de varias respuestas, «Ninguno», «Ninguna» y «No sabe» no se combinan con otras opciones.

Aviso de privacidad (se lee a la persona antes de iniciar)

«Buenos días. Soy [nombre de quien aplica la ficha], del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), que es el responsable de esta información.

Estamos visitando los hogares afectados por la emergencia para conocer los daños y lo que necesitan, y así organizar la ayuda. Sus datos también se usarán para actualizar el registro social del MIDES, y no para otro fin.

Para atenderle, el MIDES podrá compartir sus datos con las instituciones del Estado que atienden la emergencia, como SINAPROC y el MIVIOT, y con las organizaciones humanitarias que apoyan la respuesta y firmen un acuerdo de confidencialidad con el MIDES.

Le preguntaremos por las personas del hogar, con su cédula; la vivienda y sus daños; lo que necesitan y la ayuda que han recibido. Las preguntas de salud, discapacidad o embarazo solo se hacen si usted lo autoriza aparte.

La información viaja cifrada y es confidencial, según la Ley 81 de 2019.

Usted puede pedir ver sus datos, corregirlos, eliminarlos, oponerse a su uso, retirar este permiso cuando quiera y pedir una copia. Puede hacerlo en cualquier oficina del MIDES o escribiendo a transparencia@mides.gob.pa, donde también le darán toda la información sobre el uso de sus datos.

Puede no responder cualquier pregunta.»

Quién aplica la ficha

1. ¿Quién aplica esta ficha?

(Se escoge de la lista oficial)

2. Su nombre completo (Si en la pregunta 1 respondió OTRO)

_____

3. Su cédula (Si en la pregunta 1 respondió OTRO)

_____

4. Institución donde trabaja (Si en la pregunta 1 respondió OTRO)

(Se escoge de la lista oficial)

5. ¿Cuál institución? (Si en la pregunta 4 respondió otra)

_____

Emergencia

6. ¿Para qué emergencia es esta ficha?

(Se escoge de la lista oficial)

Aviso de privacidad y consentimiento

7. ¿Lo atiende una persona de 18 años o más de este hogar?

☐ Sí ☐ No

GOBIERNO NACIONAL ★ CON PASO FIRME ★ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DESPACHO DE LA MINISTRA

2026: Hacia una Nueva Constitución.

Edificio Plaza Edison, 4to. Piso, Vía Ricardo J. Alfaro (Tumba Muerto)
Central Telefónica: 500-6001
www.mides.gob.pa

@midespma

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El sello de lo nuestro

8. Confirmo que leí el aviso completo a la persona, incluidos sus derechos. (Si en la pregunta 7 respondió Sí)

☐ Sí

9. ¿La persona acepta responder la ficha? (Si confirmó la pregunta 8)

☐ Sí ☐ No

10. Lea: «Algunas preguntas son sobre salud, lesiones, discapacidad o embarazo de las personas del hogar. Si usted lo autoriza, esas respuestas se compartirán solo para atenderle, con las instituciones y organizaciones que firmen un acuerdo de confidencialidad con el MIDES. ¿Autoriza responderlas?» (Si aceptó responder (pregunta 9))

☐ Sí ☐ No

Visita sin respuesta

(Si en la pregunta 7 respondió No o en la pregunta 9 respondió No)

(Con esta sección termina la visita: no se aplican las secciones siguientes.)

11. ¿Por qué no pudo hablar con una persona adulta del hogar? (Si en la pregunta 7 respondió No)

☐ No había nadie o no abrieron ☐ La vivienda está vacía o abandonada ☐ Solo había menores de edad ☐ La persona adulta no puede responder (enfermedad, idioma u otra razón) ☐ Otro

12. ¿Cuál otro motivo? (Si en la pregunta 11 respondió Otro)

_____

13. Marque lo que pasó (no lo pregunte): (Si en la pregunta 9 respondió No)

☐ No quiere responder ☐ Pidió que se vuelva otro día

14. ¿Qué motivo dio la persona? (Si en la pregunta 13 respondió No quiere responder)

(Puede marcar varias) ☐ No tiene tiempo ☐ Desconfía o no quiere dar sus datos ☐ Ya lo encuestó otra institución ☐ Dice que no fue afectado ☐ Molesto porque no ha recibido ayuda ☐ Temor por su situación migratoria o sus documentos ☐ No dio motivo ☐ Otro

15. ¿Cuál otro motivo? (Si en la pregunta 14 marcó Otro)

_____

16. Provincia o comarca de la visita

☐ BOCAS DEL TORO ☐ COCLÉ ☐ COLÓN ☐ CHIRIQUÍ ☐ DARIÉN ☐ HERRERA ☐ LOS SANTOS ☐ PANAMÁ ☐ VERAGUAS ☐ COMARCA GUNAYALA ☐ COMARCA EMBERÁ ☐ COMARCA NGÄBE BUGLÉ ☐ PANAMÁ OESTE

17. Distrito

(Lista oficial de la división política del INEC)

18. Corregimiento

(Lista oficial de la división política del INEC)

19. Daño de la vivienda que se ve desde afuera

☐ Sin daño visible ☐ Leve ☐ Moderado ☐ Grave ☐ Destruida ☐ No se puede observar

20. Observación del encuestador

_____

Ubicación del hogar

(Si aceptó responder (pregunta 9))

21. Provincia o comarca

☐ BOCAS DEL TORO ☐ COCLÉ ☐ COLÓN ☐ CHIRIQUÍ ☐ DARIÉN ☐ HERRERA ☐ LOS SANTOS ☐ PANAMÁ ☐ VERAGUAS ☐ COMARCA GUNAYALA ☐ COMARCA EMBERÁ ☐ COMARCA NGÄBE BUGLÉ ☐ PANAMÁ OESTE

22. Distrito

(Lista oficial de la división política del INEC)

23. Corregimiento

(Lista oficial de la división política del INEC)

24. Lugar poblado

(Se escoge de la lista oficial)

25. Nombre del lugar poblado (Según respuestas anteriores (la aplicación lo controla))

_____

26. Dirección o punto de referencia

_____

27. ¿Dónde se encuentra el hogar ahora?

☐ En su vivienda ☐ En un albergue ☐ En casa de familiares o vecinos ☐ A la intemperie o en carpa ☐ Otro lugar

28. Nombre del albergue (Si en la pregunta 27 respondió En un albergue)

_____

GOBIERNO NACIONAL CON PASO FIRME MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DESPACHO DE LA MINISTRA

2026: Hacia una Nueva Constitución.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El siglo de lo nuestro

29. ¿Dónde se encuentra el hogar? Describa el lugar (Si en la pregunta 27 respondió Otro lugar)

_____

30. ¿Está usted ahora frente a la vivienda de este hogar? (Si en la pregunta 27 no respondió En su vivienda)

☐ Sí ☐ No

31. Ubicación GPS de la vivienda (Si en la pregunta 27 respondió En su vivienda o en la pregunta 30 respondió Sí)

(ubicación GPS tomada con el dispositivo)

32. ¿Por qué no se obtuvo la ubicación GPS? (Si (en la pregunta 27 respondió En su vivienda o en la pregunta 30 respondió Sí) y en la pregunta 31 respondió)

☐ Sin señal tras esperar 5 minutos al aire libre ☐ El GPS de la tableta no funciona ☐ La tableta no tiene permiso de ubicación precisa ☐ No es seguro quedarse afuera de la vivienda ☐ Otro

33. ¿Cuál otro motivo? (Si en la pregunta 32 respondió Otro)

_____

34. Número de cliente (NIS) del medidor de luz

_____

35. Teléfono de contacto del hogar

_____

Personas del hogar

(Si aceptó responder (pregunta 9))

36. ¿Todas las personas que viven en esta vivienda comen de la misma olla, es decir, comparten los gastos de la comida?

☐ Sí ☐ No

37. ¿Cuántos grupos cocinan aparte en la vivienda de este hogar, contando el de la persona que le atiende? (Si en la pregunta 36 respondió No)

_____

38. ¿Qué número de hogar es este dentro de la vivienda? (Si en la pregunta 37 anotó más de 1)

_____

39. ¿El código del hogar de la primera ficha de esta vivienda es [código que muestra la tableta]? (Si en la pregunta 37 anotó más de 1 y en la pregunta 38 anotó más de 1 y la tableta tiene el código del primer hogar de esta vivienda)

☐ Sí ☐ No

40. Código del hogar de la primera ficha de esta vivienda (Si en la pregunta 37 anotó más de 1 y en la pregunta 38 anotó más de 1 y (la tableta no tiene ese código o en la pregunta 39 respondió No))

_____

41. ¿Cuántas personas forman este hogar, es decir, comen de la misma olla que usted?

_____

Para cada persona del hogar:

42. Nombre(s)

_____

43. Apellidos

_____

44. Relación con el jefe o la jefa del hogar

☐ Jefe o jefa del hogar ☐ Esposo(a) o compañero(a) ☐ Hijo(a) ☐ Nieto(a) ☐ Padre o madre ☐ Hermano(a) ☐ Yerno o nuera ☐ Otro pariente ☐ No pariente

45. Sexo

☐ Hombre ☐ Mujer

46. Fecha de nacimiento

____/____/_____

47. ¿Qué documento de identidad tiene?

☐ Cédula panameña ☐ Cédula panameña, pero no recuerda el número ☐ Cédula, pero la perdió en la emergencia ☐ Pasaporte ☐ Carné de residente o migratorio ☐ Ningún documento

48. Número de cédula (Si en la pregunta 47 respondió Cédula panameña o en la pregunta 47 respondió Cédula, pero la perdió en la emergencia)

_____

49. ¿Ya inició el trámite para reponer la cédula en el Tribunal Electoral? (Si en la pregunta 47 respondió Cédula, pero la perdió en la emergencia)

☐ Sí ☐ No

50. Número del documento (Si en la pregunta 47 respondió Pasaporte o en la pregunta 47 respondió Carné de residente o migratorio)

_____

51. ¿Por qué no tiene cédula? (Si en la pregunta 47 respondió Ningún documento)

☐ Es menor de edad ☐ Nunca la ha sacado ☐ No tiene medios o recursos para sacarla ☐ La oficina de

GOBIERNO NACIONAL CON PASO FIRME MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DESPACHO DE LA MINISTRA

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El sello de lo nuestro

cedulación queda lejos ☐ La está tramitando ☐ Es extranjero y no tiene documento ☐ Otro

52. ¿Cuál otro motivo? (Si en la pregunta 51 respondió Otro)

_____

53. ¿Resultó lesionado en la emergencia? (Si autorizó los datos sensibles (pregunta 10))

☐ Sí ☐ No

54. ¿Qué tipo de lesión tuvo? (Si en la pregunta 53 respondió Sí)

(Puede marcar varias) ☐ Hueso roto (fractura) ☐ Herida o corte ☐ Golpe o moretón ☐ Golpe fuerte en la cabeza (desmayo, vómito o confusión) ☐ Quedó atrapado o aplastado ☐ Torcedura o hueso zafado (esguince o luxación) ☐ Lesión de espalda o cuello ☐ Quemadura ☐ Otra

55. ¿Qué otra lesión? (Si en la pregunta 54 marcó Otra)

_____

56. ¿Recibió atención por la lesión? (Si en la pregunta 53 respondió Sí)

☐ No necesitó atención ☐ Primeros auxilios en el lugar o en el albergue ☐ Atendido en un centro de salud u hospital y ya salió ☐ Sigue hospitalizado ☐ Necesita atención y no la ha recibido

57. ¿Tiene dificultad permanente para alguna de estas actividades? (Si autorizó los datos sensibles (pregunta 10))

(Puede marcar varias) ☐ Ver, aun con lentes ☐ Oír, aun con audífonos ☐ Caminar o subir escalones ☐ Recordar o concentrarse ☐ Bañarse o vestirse solo ☐ Comunicarse ☐ Ninguna

58. ¿Está embarazada? (Si autorizó los datos sensibles (pregunta 10) y es mujer y tiene 10 años o más y tiene 55 años o menos)

☐ Sí ☐ No

59. ¿Está asistiendo a sus controles del embarazo? (Si en la pregunta 58 respondió Sí)

☐ Sí, sigue yendo a sus controles ☐ Iba, pero dejó de ir por la emergencia ☐ No se ha hecho ningún control en este embarazo ☐ No sabe

60. ¿Cuántos meses de embarazo tiene? (Si en la pregunta 58 respondió Sí)

_____

61. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido? (Si es mujer y tiene 10 años o más)

_____

62. De estos, ¿cuántos están vivos? (Si en la pregunta 61 anotó más de 0)

_____

63. ¿Cría como madre a alguna niña o niño que no tuvo ella? (Si es mujer y tiene 15 años o más)

☐ Sí ☐ No

64. ¿Usa pañal? (Si tiene 4 años o menos)

☐ Sí ☐ No

65. ¿Qué talla de pañal usa? (Si en la pregunta 64 respondió Sí)

☐ RN (recién nacido) ☐ P ☐ M ☐ G ☐ XG ☐ XXG ☐ No sabe

66. ¿Usa pañal de adulto? (Si autorizó los datos sensibles (pregunta 10) y tiene más de 4 años y (tiene 60 años o más o (marcó algo en la pregunta 57 y en la pregunta 57 no marcó Ninguna)))

☐ Sí ☐ No

67. ¿Qué talla de pañal de adulto usa? (Si en la pregunta 66 respondió Sí)

☐ P ☐ M ☐ G ☐ XG ☐ No sabe

68. ¿Cómo se alimenta el bebé? (Si tiene 2 años o menos)

☐ Solo pecho ☐ Solo fórmula ☐ Pecho y fórmula ☐ Leche de vaca u otra leche ☐ Ya come como la familia

69. ¿Qué etapa de fórmula toma? (Si en la pregunta 68 respondió Solo fórmula o en la pregunta 68 respondió Pecho y fórmula)

☐ Etapa 1 (0 a 6 meses) ☐ Etapa 2 (6 a 12 meses) ☐ Etapa 3 (1 a 3 años) ☐ No sabe

70. ¿Toma un medicamento de uso continuo que perdió, se le acabó o no puede conseguir por la emergencia? (Si autorizó los datos sensibles (pregunta 10))

☐ Sí ☐ No

71. ¿Para qué es el medicamento que le falta? (Si en la pregunta 70 respondió Sí)

(Puede marcar varias) ☐ Presión alta o corazón (enalapril, losartán, amlodipino) ☐ Diabetes con pastillas (metformina, glibenclamida) ☐ Diabetes con insulina (necesita refrigeración) ☐ Asma o pulmones (inhalador) ☐ Convulsiones o epilepsia ☐ Salud mental (depresión,

GOBIERNO NACIONAL CON PASO FIRME MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DESPACHO DE LA MINISTRA

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El sello de lo nuestro

ansiedad, psicosis) ☐ Tiroides ☐ Para la sangre (anticoagulante, como warfarina) ☐ VIH (antirretrovirales) ☐ Tuberculosis ☐ Riñón o diálisis ☐ Cáncer ☐ Dolor crónico o artritis ☐ Otro (anote el nombre)

72. Nombre del medicamento y dosis, si los sabe (Si en la pregunta 70 respondió Sí)

_____

73. ¿Hace cuánto no cuenta o cuántos días le queda de su medicamento de uso continuo por la emergencia? (Si en la pregunta 70 respondió Sí)

☐ Le quedan más de 7 días ☐ Le quedan de 4 a 7 días ☐ Le quedan de 1 a 3 días ☐ No cuenta con él desde hace 1 a 3 días ☐ No cuenta con él desde hace 4 a 7 días ☐ No cuenta con él desde hace más de 7 días

74. ¿Estaba estudiando o asistiendo a un CAIPI antes de la emergencia? (Si tiene menos de 30 años)

☐ Sí ☐ No

75. ¿En qué nivel? (Si en la pregunta 74 respondió Sí)

☐ CAIPI o maternal (MIDES) ☐ Preescolar (prekínder o kínder) ☐ Primaria (1.° a 6.° grado) ☐ Premedia (7.° a 9.° grado) ☐ Media (10.° a 12.° grado) ☐ Educación especial (IPHE) ☐ Educación de jóvenes y adultos ☐ Técnica (INADEH o técnico superior) ☐ Universidad

76. Nombre del centro educativo o CAIPI (Si en la pregunta 74 respondió Sí)

_____

77. Después de la emergencia, el centro está: (Si en la pregunta 74 respondió Sí)

☐ Funciona normalmente ☐ Dañado o cerrado ☐ Se usa como albergue ☐ No sabe

78. ¿Está pudiendo asistir? (Si en la pregunta 74 respondió Sí)

☐ Sí ☐ No

79. ¿Por qué no puede asistir? (Si en la pregunta 78 respondió No)

(Puede marcar varias) ☐ El centro está dañado o cerrado ☐ El centro se usa como albergue ☐ Perdió útiles, uniforme o zapatos ☐ No hay transporte o el camino está dañado ☐ El hogar se mudó lejos del centro ☐ Tiene que trabajar o ayudar en la casa ☐ Tiene que cuidar a otras personas ☐ Lesión, enfermedad o miedo ☐ Otro

80. ¿Qué otro motivo? (Si en la pregunta 79 marcó Otro)

_____

Vivienda y daños

(Si aceptó responder (pregunta 9))

81. La vivienda es:

☐ Propia ☐ Alquilada ☐ Prestada o cedida ☐ Ocupada sin título ☐ Otra

82. ¿Cuál otra forma de tenencia? (Si en la pregunta 81 respondió Otra)

_____

83. Tipo de vivienda

☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Cuarto ☐ Rancho o choza ☐ Improvisada ☐ Otra

84. ¿Qué otro tipo de vivienda? (Si en la pregunta 83 respondió Otra)

_____

85. Material principal de las paredes

☐ Bloque, ladrillo o concreto ☐ Madera ☐ Quincha o barro ☐ Zinc o metal ☐ Palma, paja o caña ☐ Otro

86. ¿Qué otro material de paredes? (Si en la pregunta 85 respondió Otro)

_____

87. Material principal del techo

☐ Zinc ☐ Losa de concreto ☐ Teja ☐ Palma o paja ☐ Otro

88. ¿Qué otro material de techo? (Si en la pregunta 87 respondió Otro)

_____

89. Nivel de daño de la vivienda

☐ Sin daño ☐ Leve: daños menores, se puede habitar ☐ Moderado: se puede habitar con reparaciones ☐ Grave: no se puede habitar, pero se puede reparar ☐ Destruida: colapso o pérdida total

90. ¿Qué partes de la vivienda se dañaron? (Si en la pregunta 89 no respondió Sin daño)

(Puede marcar varias) ☐ Techo ☐ Paredes ☐ Piso ☐ Columnas o vigas ☐ Puertas o ventanas ☐ Cimientos o terreno ☐ Ninguna

GOBIERNO NACIONAL CON PASO FIRME MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DESPACHO DE LA MINISTRA

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El sello de lo nuestro

91. Riesgos en el entorno de la vivienda

(Puede marcar varias) ☐ Deslizamiento o derrumbe ☐ Grietas en el terreno ☐ Cerca de río o quebrada ☐ Estructura colindante que puede caer ☐ Ninguno

92. Servicios afectados en la vivienda

(Puede marcar varias) ☐ Agua ☐ Electricidad ☐ Sanitario o letrina ☐ Cocina o gas ☐ Ninguno

93. ¿El hogar ya reportó el daño de la vivienda en alguno de estos? (Si en la pregunta 89 no respondió Sin daño)

(Puede marcar varias) ☐ Formulario del MIVIOT ☐ Panamá Conecta ☐ Sinaproc (censo o EDAN) ☐ Ninguno ☐ No sabe

94. ¿La vivienda tiene un letrero o una marca pintada de Sinaproc?

☐ No tiene letrero ☐ Sí, verde (habitable) ☐ Sí, amarillo (uso restringido) ☐ Sí, rojo (inhabitable) ☐ Tiene letrero, pero no se ve o no se lee el color ☐ Solo marca pintada (rombo, letras y fecha)

95. Número o código que aparece (Si en la pregunta 94 no respondió y en la pregunta 94 no respondió No tiene letrero)

_____

96. Foto de la fachada de la vivienda

(fotografía tomada con el dispositivo)

97. ¿Cuántas fotos del daño va a tomar, además de la fachada? (Si en la pregunta 89 no respondió Sin daño)

_____

Foto del daño (se repite las veces necesarias)

98. ¿Qué muestra esta foto?

☐ Techo ☐ Paredes ☐ Piso o cimientos ☐ Interior de la vivienda ☐ Enseres dañados ☐ Riesgo en el entorno ☐ Otro

99. Foto del daño

(fotografía tomada con el dispositivo)

Pérdidas

(Si aceptó responder (pregunta 9))

100. ¿Qué enseres perdió el hogar?

(Puede marcar varias) ☐ Camas o colchones ☐ Estufa ☐ Refrigeradora ☐ Utensilios de cocina ☐ Ropa ☐ Muebles ☐ Otros electrodomésticos ☐ Ninguno

101. Después de la emergencia, ¿el hogar sigue teniendo de dónde sacar dinero para vivir?

☐ Sí, igual que antes ☐ Sí, pero menos ☐ No, se quedó sin ingresos

102. ¿Qué se afectó? (Si en la pregunta 101 respondió Sí, pero menos o en la pregunta 101 respondió No, se quedó sin ingresos)

(Puede marcar varias) ☐ Cultivos, animales o pesca ☐ Negocio o venta propia (tienda, venta, taller, puesto) ☐ Trabajo para otra persona o empresa ☐ Herramientas o equipo de trabajo ☐ Alquiler que cobraba ☐ Otro

103. ¿Qué otra fuente de ingreso se afectó? (Si en la pregunta 102 marcó Otro)

_____

104. ¿Qué documentos perdió el hogar?

(Puede marcar varias) ☐ Cédulas ☐ Certificados de nacimiento ☐ Títulos de propiedad ☐ Tarjeta de pago de un programa social ☐ Ninguno

Necesidades

(Si aceptó responder (pregunta 9))

105. ¿Qué necesita el hogar ahora?

(Puede marcar varias) ☐ Agua potable ☐ Alimentos ☐ Leche o alimento infantil ☐ Carpa o tolda ☐ Colchones ☐ Frazadas ☐ Artículos de higiene ☐ Pañales ☐ Medicamentos ☐ Ropa ☐ Utensilios de cocina ☐ Linternas ☐ Materiales para reparar la vivienda ☐ Atención de salud ☐ Apoyo psicosocial ☐ Reponer documentos ☐ Útiles escolares o uniformes ☐ Transporte ☐ Otra

106. De esas, ¿cuál es la más urgente?

☐ Agua potable ☐ Alimentos ☐ Leche o alimento infantil ☐ Carpa o tolda ☐ Colchones ☐ Frazadas ☐ Artículos de higiene ☐ Pañales ☐ Medicamentos ☐ Ropa ☐ Utensilios de cocina ☐ Linternas ☐ Materiales para reparar la vivienda ☐ Atención de salud ☐ Apoyo psicosocial ☐ Reponer documentos ☐ Útiles escolares o uniformes ☐ Transporte ☐ Otra

107. ¿Qué otra necesidad? (Si en la pregunta 105 marcó Otra)

_____

GOBIERNO NACIONAL ★ CON PASO FIRME ★ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DESPACHO DE LA MINISTRA

2026: Hacia una Nueva Constitución.

Edificio Plaza Edison, 4to. Piso, Vía Ricardo J. Alfaro (Tumba Muerto)
Central Telefónica: 500-6001
www.mides.gob.pa

@midespma

GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Hecho en Panamá
El sello de lo nuestro

Ayuda recibida desde la emergencia

(Si aceptó responder (pregunta 9))

108. ¿El hogar ha recibido ayuda desde que empezó la emergencia?

☐ Sí ☐ No

109. ¿Qué recibió? (Si en la pregunta 108 respondió Sí)

(Puede marcar varias) ☐ Alimentos ☐ Agua ☐ Artículos de higiene ☐ Carpa o tolda ☐ Colchones ☐ Frazadas ☐ Ropa ☐ Medicamentos ☐ Dinero (efectivo o transferencia) ☐ Materiales de construcción ☐ Otro

110. ¿Qué otra ayuda recibió? (Si en la pregunta 109 marcó Otro)

_____

111. ¿Quién se la entregó? (Si en la pregunta 108 respondió Sí)

(Puede marcar varias) ☐ Despacho de la Primera Dama ☐ MIDES ☐ Sinaproc ☐ IMA (Instituto de Mercadeo Agropecuario) ☐ Municipio o junta comunal ☐ Otra entidad del Estado ☐ Iglesia ☐ ONG o fundación ☐ Empresa privada ☐ Familiares o vecinos ☐ Otro

112. ¿Qué entidad del Estado? (por ejemplo MIVIOT, MINSA, MIDA) (Si en la pregunta 111 marcó Otra entidad del Estado)

_____

113. ¿Quién más se la entregó? (Si en la pregunta 111 marcó Otro)

_____

114. ¿Qué municipio o junta comunal le entregó la ayuda? (Si en la pregunta 111 marcó Municipio o junta comunal)

(Se escoge de la lista oficial)

115. ¿Cuál municipio o junta comunal? (Si en la pregunta 114 respondió otra)

_____

116. ¿Cuántas veces ha recibido ayuda? (Si en la pregunta 108 respondió Sí)

_____

117. Fecha de la última ayuda recibida (Si en la pregunta 108 respondió Sí)

____/____/_____

118. ¿La ayuda cubrió lo que necesitaba el hogar? (Si en la pregunta 108 respondió Sí)

☐ Sí, cubrió lo necesario ☐ Solo una parte ☐ No

Programas sociales

(Si aceptó responder (pregunta 9))

119. ¿Alguien del hogar recibe alguno de estos programas?

(Puede marcar varias) ☐ 120 a los 65 ☐ Ángel Guardián ☐ Red de Oportunidades ☐ Bonos Alimenticios ☐ PASE-U (IFARHU) ☐ Otro ☐ Ninguno ☐ No sabe

120. ¿Qué otro programa? (Si en la pregunta 119 marcó Otro)

_____

Cierre

(Si aceptó responder (pregunta 9))

121. Observaciones del encuestador

_____

GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
DESPACHO DE LA MINISTRA

2026: Hacia una Nueva Constitución.

Edificio Plaza Edison, 4to. Piso, Vía Ricardo J. Alfaro (Tumba Muerto)
Central Telefónica: 500-6001
www.mides.gob.pa

@midespma

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO

RESOLUCIÓN No OAL-196-ADM-2026, PANAMÁ 6 DE NOVIEMBRE DE 2026

EL MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO,
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el Gobierno Nacional es consciente de su obligación de garantizar el desarrollo de las relaciones comerciales internacionales del Estado en un marco de certeza y previsibilidad, conforme lo establecen los Tratados Internacionales suscritos por la República de Panamá;

Que de conformidad con el artículo 2 de la Ley N°. 26 de 2001 la carne de cerdo y productos de cerdo han sido calificados como productos sensitivos para la economía nacional;

Que el Gobierno Nacional mediante Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N° 18 del 8 de abril del 2025, adopta medidas de control a la importación y comercialización de productos de cerdo, originarios y procedentes de cualquier origen, a través de licencias de importación que se encuentren comprendidas dentro de los siguientes incisos arancelarios:

0203.11.00.00.10,	0203.11.00.00.20,	0203.12.00.00.10,	0203.12.00.00.20,
0203.19.00.00.10,	0203.19.00.00.20,	0203.19.00.00.30,	0203.19.00.00.40,
0203.19.00.00.51,	0203.19.00.00.60,	0203.19.00.00.90,	0203.21.00.00.10,
0203.21.00.00.20,	0203.22.00.00.10,	0203.22.00.00.20,	0203.29.00.00.10,
0203.29.00.00.20,	0203.29.00.00.30,	0203.29.00.00.40,	0203.29.00.00.51,
0203.29.00.00.60,	0203.29.00.00.90,	0210.11.19.00.10,	0210.11.19.00.20,
0210.11.19.00.30,	0210.11.19.00.90,	0210.11.90.00.10,	0210.11.90.00.20,
0210.11.90.00.30,	0210.11.90.00.90,	0210.19.10.00.10,	0210.19.10.00.90,
0210.19.29.00.10,	0210.19.29.00.20,	0210.19.29.00.30,	0210.19.29.00.40,
0210.19.29.00.90,	0210.19.90.00.10,	0210.19.90.00.20,	0210.19.90.00.30,
0210.19.90.00.90,	1602.41.11.00.90,	1602.42.10.00.10,	1602.42.10.00.90,
1602.42.90.00.10,	1602.42.90.00.90,	1602.49.19.00.00;	

Que el Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N°18 de 8 de abril de 2025, establece en el artículo 3 que el diferencial entre los contingentes anuales bajo acuerdos comerciales y el volumen total de importación establecido para cada año será puesto a disposición de los interesados mediante el procedimiento de licencias de importación expedidas por la Unidad de Política Comercial del Ministerio de Desarrollo Agropecuario;

Que el Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N°18 de 8 de abril de 2025, establece en el artículo 4 que la Unidad de Política Comercial del Ministerio de Desarrollo Agropecuario es la encargada de administrar y expedir las licencias no automáticas de importación para las mercancías cubiertas por estas medidas y para tales efectos deberá publicar el procedimiento y los requisitos para la presentación de las solicitudes de asignación de las licencias a los importadores interesados;

En consecuencia,

RESUELVE:

Primero: Publicar, conforme al Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N°18 de 8 de abril de 2025, el "*Procedimiento y requisitos para la presentación de solicitudes de Licencias No Automáticas de Importación para la importación de productos de cerdo, Año 2027*", que aparece como Anexo a esta Resolución.

Segundo: Establecer que, de conformidad con el Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N°18 de 8 de abril de 2025, el volumen total del diferencial a disposición para el año 2027 bajo licencias no automáticas de importación, no superará la cantidad de **8,893**

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

toneladas métricas. Estas licencias, tendrán vigencia hasta el 31 de diciembre de 2027.

Este volumen total es el resultado de descontar **1,577.50 toneladas métricas** al volumen total de importación permitida para el año 2027 de **10,470.22 toneladas métricas,** que corresponden al Contingente Arancelario Ordinario del 2027 de carne de cerdo bajo la Organización Mundial del Comercio de 880 toneladas métricas, los Contingentes Arancelarios del 2027 con Centroamérica de 597.50 toneladas métricas, el contingente arancelario 2027 del Tratado de Libre Comercio del Perú de 100 toneladas métricas.

Tercero: La puesta a disposición del volumen de diferencial establecido para cada año, será realizado de conformidad con lo establecido por el artículo 3 del Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N°18 de 8 de abril de 2025, al inicio de cada año calendario.

Cuarto: Se asignará el 95% (8,448 toneladas métricas) del volumen total establecido en el artículo segundo de la presente Resolución, a los compradores históricos interesados que documenten compras de cerdo nacional o importada durante los años consecutivos 2025 y 2026.

- Productos de cerdo nacional correspondiente al periodo 01 de agosto 2024 al 15 de septiembre 2026.
- Productos de cerdo importados en las fracciones arancelarias establecidas en el artículo 1 del Decreto de Gabinete No.4 de 10 de enero de 2024, modificado en el Decreto de Gabinete N°.18 de 8 de abril de 2025; correspondiente al periodo 01 de agosto 2024 al 15 de septiembre 2026.

El 5% (445 toneladas métricas) restante se asignará a compradores nuevos.

Quinto: Esta Resolución empezará a regir a partir de su firma.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

ROBERTO J. LINARES T.
Ministro de Desarrollo Agropecuario

JOSÉ ANIBAL RINCÓN S.
Viceministro de Desarrollo Agropecuario

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

ANEXO
MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO
UNIDAD DE POLÍTICA COMERCIAL

Procedimiento y requisitos para la presentación de solicitudes de Licencias no automáticas de importación conforme al Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N°18 de 8 de abril de 2025, para la importación de productos de cerdo bajo los incisos arancelarios, Año 2027:

0203.11.00.00.10,	0203.11.00.00.20,	0203.12.00.00.10,	0203.12.00.00.20,
0203.19.00.00.10,	0203.19.00.00.20,	0203.19.00.00.30,	0203.19.00.00.40,
0203.19.00.00.51,	0203.19.00.00.60,	0203.19.00.00.90,	0203.21.00.00.10,
0203.21.00.00.20,	0203.22.00.00.10,	0203.22.00.00.20,	0203.29.00.00.10,
0203.29.00.00.20,	0203.29.00.00.30,	0203.29.00.00.40,	0203.29.00.00.51,
0203.29.00.00.60,	0203.29.00.00.90,	0210.11.19.00.10,	0210.11.19.00.20,
0210.11.19.00.30,	0210.11.19.00.90,	0210.11.90.00.10,	0210.11.90.00.20,
0210.11.90.00.30,	0210.11.90.00.90,	0210.19.10.00.10,	0210.19.10.00.90,
0210.19.29.00.10,	0210.19.29.00.20,	0210.19.29.00.30,	0210.19.29.00.40,
0210.19.29.00.90,	0210.19.90.00.10,	0210.19.90.00.20,	0210.19.90.00.30,
0210.19.90.00.90,	1602.41.11.00.90,	1602.42.10.00.10,	1602.42.10.00.90,
1602.42.90.00.10,	1602.42.90.00.90,	1602.49.19.00.00.	

PROCEDIMIENTO:

1. Toda persona natural o jurídica interesada en obtener una Licencia no automática de importación para los productos de cerdo descritos en los códigos arancelarios antes señalados deberán solicitarlo conforme a este procedimiento.

2. Las solicitudes de la Licencia no automática de importación deberán realizarse por escrito mediante nota dirigida a la Unidad de Política Comercial del Ministerio de Desarrollo Agropecuario (MIDA) ubicada en la sede central, Edificio 574; acompañadas del "***Formulario de Solicitud (Año 2027) de Licencia No Automática de Importación correspondiente al Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado por el Decreto de Gabinete N° 18 de 8 de abril de 2025***" el cual se adjunta a este procedimiento. Este formulario estará disponible en el sitio web del MIDA en la sección de Política Comercial.

3. El solicitante deberá adjuntar a su solicitud los siguientes documentos:
   - Aviso de Operación Vigente.
   - Copia de Cédula del Representante Legal de la empresa o persona natural.
   - Si aplica como importador histórico presentar:
     - Las facturas de compra de cerdo nacional correspondiente al periodo 01 de agosto 2024 al 15 de septiembre de 2026.
     - Las declaraciones aduaneras de importaciones de los productos de cerdo descritos en los códigos arancelarios señalados en el artículo 1 del Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado en el Decreto de Gabinete N°. 18 de 8 de abril de 2025; correspondiente al 01 de agosto 2024 al 15 de septiembre de 2026.

     Nota: Especifique el total de compras de carne de cerdo nacional o importada durante el período de referencia y presente un listado separado con el recuento consolidado de las cantidades compradas de carne de cerdo nacional (en kilogramos) y un recuento consolidado de las importaciones (en kilogramos), según cada liquidación. Todo en formato Excel (impreso y digital a los correos electrónicos: ibernal@mida.gob.pa, ocrespo@mida.gob.pa, dargonzalez@mida.gob.pa.).

   - Registro vigente de importador habilitado ante la Autoridad Panameña de Alimentos (APA).
   - Se podrá solicitar cualquier otra documentación que sea necesaria a fin de validar la solicitud por parte del interesado.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

4. Los importadores interesados deberán presentar sus solicitudes a partir del **16 de noviembre hasta el 11 de diciembre de 2026.**

5. Cuando las solicitudes de las Licencias no automáticas de importación no excedan el volumen total establecido para compradores históricos o nuevos, la emisión de la licencia a cada comprador histórico o comprador nuevo solicitante será igual a la cantidad solicitada por cada interesado. Asimismo, a ningún solicitante interesado, sea comprador histórico o nuevo, se le asignará una cantidad superior a la cantidad solicitada.

   Compradores históricos:

   Cuando la totalidad de las solicitudes de los compradores históricos excedan el volumen asignado para ellos, el volumen asignado a cada comprador histórico mediante Licencia no automática de importación será en proporción de las compras nacionales documentadas e importaciones documentadas, registradas del periodo 01 de agosto 2024 al 15 de septiembre de 2026, en relación al total de compras nacionales e importaciones registradas por todos los compradores históricos interesados en el mismo periodo.

   Para los compradores históricos la unidad de distribución será la tonelada métrica. El mínimo de asignación por empresas será de 25 toneladas métricas.

   En caso de que en la distribución inicial existan empresas cuya solicitud sea inferior a su asignación proporcional, la diferencia será distribuida proporcionalmente entre el resto de los solicitantes.

   Compradores nuevos:

   Cuando las solicitudes de los compradores nuevos excedan el volumen establecido para estos, la Licencia no automática de importación será proporcional al número de empresas nuevas solicitantes.

   Para el caso de los compradores nuevos la unidad de distribución será la tonelada métrica.

   En caso de que en la distribución inicial existan empresas cuya solicitud sea inferior a su asignación proporcional, la diferencia será distribuida proporcionalmente entre el resto de los solicitantes.

6. La Unidad de Política Comercial elaborará y publicará el Boletín que contiene el Informe Técnico de Asignación a cada solicitante que haya cumplido con este procedimiento. Este Boletín será remitido formalmente a la Autoridad Nacional de Aduanas, a la Agencia Panameña de Alimentos y a la Dirección Ejecutiva de Cuarentena Agropecuaria del MIDA; para su trámite correspondiente.

7. Las Licencias No Automáticas de Importación se emitirán tres (3) días hábiles después de culminado el período establecido para la presentación de las solicitudes conforme al numeral cuatro (4) de este procedimiento.

8. Las Licencias No Automáticas de Importación no serán de carácter transferible.

9. Los agentes económicos que posean Licencia No Automática de Importación deberán:

- Al momento de la importación, presentar ante la Autoridad Nacional de Aduanas y la Agencia Panameña de Alimentos (APA) una licencia emitida por la Unidad de Política Comercial del Ministerio de Desarrollo Agropecuario, cuya cantidad disponible sea igual o superior a la cantidad objeto de dicha importación.
- Estar debidamente registrados ante la Agencia Panameña de Alimentos (APA).
- Cumplir con los requisitos emitidos por las autoridades sanitarias competentes, los reglamentos técnicos nacionales vigentes y demás reglamentaciones interiores aplicables a los establecimientos y la comercialización de dichas mercancías.

10. La vigencia de la Licencia No Automática de Importación será hasta el 31 de diciembre del 2027.

11. Definiciones:

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Comprador Histórico: toda persona natural o jurídica que compró carne de cerdo nacional o importó carne de cerdo o productos de cerdo en los incisos respectivos señalados en el artículo 1 del Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero de 2024, modificado en el Decreto de Gabinete N° 18 de 8 de abril de 2025, durante los años consecutivos 2025 y 2026.

Comprador Nuevo: toda persona natural o jurídica que no califique como comprador histórico.

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO
SECRETARÍA GENERAL

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Ministerio de Desarrollo Agropecuario
UNIDAD DE POLÍTICA COMERCIAL

FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIA NO AUTOMÁTICA DE IMORTACIÓN
correspondiente al Decreto de Gabinete N°. 4 de 10 de enero 2024

AÑO 2027

Datos del Comprador: **HISTÓRICO** ☐ **NUEVO** ☐

Apellido: _____ Nombre: _____ Cédula: ___ - ___ - ___
Pasaporte: _____

Nombre de la Empresa: _____

R.U.C.: _____

Dirección, Calle o Ave.: _____ N°. _____ Local: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____ País: _____

Teléfono(1): _____ Teléfono(2): _____ Fax: _____

E-mail: _____

Declaro que participo como: **(Compradores Historicos)**

Comprador Histórico: ☐ **Cantidad Comprada Nacional:** _____ **Kilos**

Cantidad Importada: _____ **Kilos**

Comprador Nuevo: ☐ **Total de Compra:** _____ **Kilos**

Nota: Para la cantidad de compra nacional o cantidad importada, se refiere a las realizadas del 1 de agosto de 2023 hasta el 15 de septiembre de 2025. Para las compras nacionales aportar facturas de compra de cerdo nacional y para la cantidad importada aportar declaraciones aduaneras de importaciones.

Cantidad Solicitada

Fracciones Arancelarias: Se refiere a las fracciones arancelarias contenidas en el artículo 1 del D.G. N°.4 de 10 de enero de 2024, modificado por el D.G. N°.18 de 8 de abril de 2025.

Comprador Histórico: _____ **Ton. Métricas**

Comprador Nuevo: _____ **Ton. Métricas**

Entregado por:
Apellido: _____ Nombre: _____ Cédula: ___ - ___ - ___
Pasaporte: _____

Firma: _____ Fecha: ___ - ___ - ___
Día Mes Año

Recibido por:
Apellido: _____ Nombre: _____ Cédula: ___ - ___ - ___

Firma: _____ Fecha: ___ - ___ - ___
Día Mes Año

MINISTERIO DE DESARROLLO AGROPECUARIO
CERTIFICO QUE TODO LO ANTERIOR ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL.
PANAMA, 20 DE Noviembre DE 2026
Consta de -5015- (4) Fojas.
SECRETARIA GENERAL

GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

RESOLUCIÓN No. 945
De 16 de NOVIEMBRE de 2026

Que aprueba el Manual de Normas de Bioseguridad en los Servicios Odontológicos

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 109 de la Constitución Política de Panamá, es función esencial del Estado, velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, 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, establece que la Dirección General de Salud Pública, es la instancia técnico-administrativa a la que le corresponde las funciones nacionales de salud pública, de carácter normativo y regulador;

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 la Ley 252 de 8 de noviembre de 2021, establece la obligatoriedad del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en todas las instalaciones de salud en Panamá;

Que el Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, por medio del cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, en desarrollo del Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, establece, como parte de las funciones generales del Ministerio de Salud, 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;

Que el Decreto Ejecutivo No. 311 de 8 de agosto de 2016, crea la Comisión Nacional de Salud Bucal para coordinar las acciones y esfuerzos entre los diferentes actores relacionados con la salud bucal en Panamá, para lograr un abordaje completo de la situación existente y promover las medidas institucionales y sectoriales para su mejora en todo el territorio nacional;

Que el Decreto Ejecutivo No. 48 del 2 de octubre de 2023, reglamenta el artículo 5 de la Ley 252, para la instalación del Comité Nacional de Bioseguridad de la Dirección General de Salud Pública;

Que la Resolución No. 462 de 30 de noviembre de 2006, aprobó las Normas Técnicas y Manuales de Procedimiento de Bioseguridad en la Práctica Bucodental;

Que, de acuerdo con el Manual de Organización del Ministerio de Salud, la Dirección General de Salud Pública tiene, entre sus funciones, elaborar todas las normas y procedimientos técnicos para el desarrollo de los programas y actividades relacionados con la población y el ambiente del Sistema Nacional de Salud, por lo que corresponde realizar las adecuaciones y actualizaciones pertinentes al tema;

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Resolución No. 945 de 16 de NOVIEMBRE de 2026.

Por lo tanto, se

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: **Aprobar** el Manual de Normas de Bioseguridad en los Servicios Odontológicos, el cual se reproduce íntegramente en el Anexo I de la presente Resolución y forma parte integral de la misma.

ARTÍCULO SEGUNDO: **Establecer** que el Manual de Normas, aprobado en la presente Resolución, es de obligatorio cumplimiento para todas las instalaciones de salud públicas y privadas, de la República de Panamá.

ARTÍCULO TERCERO: **Señalar** que le corresponderá a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, a través del Departamento de Salud Bucal, la responsabilidad de divulgar y supervisar el cumplimiento del Manual aprobado mediante la presente Resolución.

ARTÍCULO CUARTO: **Advertir** que el incumplimiento de las disposiciones establecidas en el Manual de Normas de Bioseguridad en los Servicios Odontológicos dará lugar a las sanciones que correspondan, de conformidad con las normas sanitarias vigentes.

ARTÍCULO QUINTO: La presente Resolución deroga la Resolución No. 462 de 30 de noviembre de 2006.

ARTICULO SEXTO: Esta Resolución empezará 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 252 del 8 de noviembre de 2021; Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, Decreto Ejecutivo No. 311 de 8 de agosto de 2016 y Decreto Ejecutivo No.48 del 2 de octubre de 2023.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

REPÚBLICA DE PANAMÁ DESPACHO DEL MINISTRO salud MINISTERIO DE SALUD

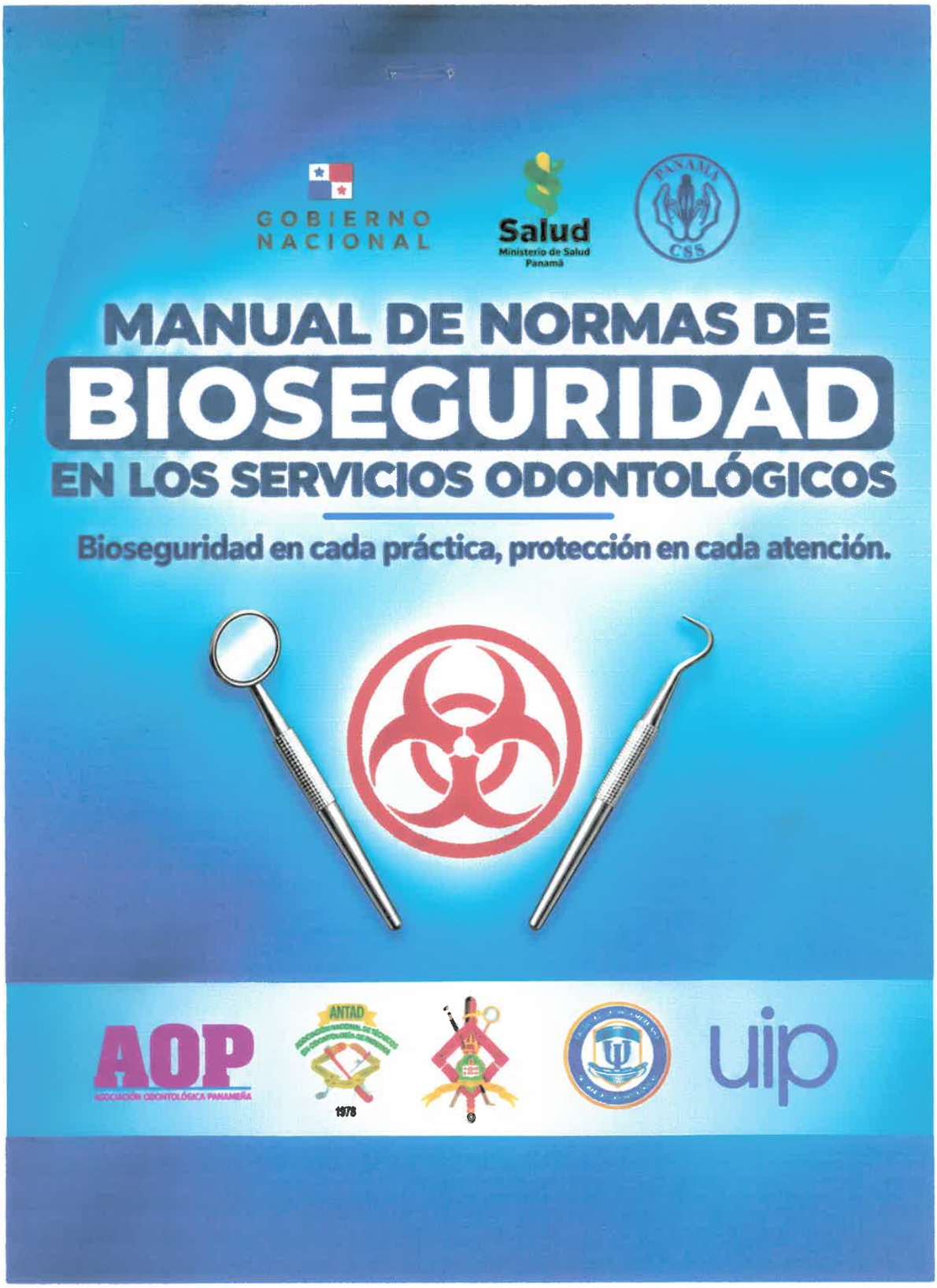
FERNANDO BOYD GALINDO
Ministro de Salud

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORÍA LEGAL salud

FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

DIRECTOR DE LA OFICINA DE ASESORÍA LEGAL MINISTRIO DE SALUD

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta



Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

AUTORIDADES

DR. FERNANDO BOYD GALINDO
MINISTRO DE SALUD

DR. MANUEL A. ZAMBRANO CHANG
VICEMINISTRO DE SALUD

LIC. JULIO AROSEMENA RUIZ
SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD

DRA. YELKYS GILL MOJICA
DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA

DR. PEDRO CONTRERAS
SUBDIRECTOR GENERAL DE SALUD DE LA POBLACIÓN

DRA. OMAIRA TEJADA MORA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD BUCAL

2

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

AGRADECIMIENTOS

Deseamos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las instituciones, organizaciones, profesionales, especialistas, asesores, expertos, y demás personas que, con su compromiso, experiencia y disposición, contribuyeron a la actualización del Manual de Normas de Bioseguridad de los Servicios Odontológicos.

Reconocemos especialmente el valioso aporte de quienes participaron en la revisión, asesoría técnica, discusión y construcción de los contenidos, compartiendo sus conocimientos y experiencias en las diferentes áreas relacionadas con la bioseguridad, la atención odontológica, la salud ocupacional, la prevención y el control de infecciones.

Este documento es el resultado de un esfuerzo colectivo y multidisciplinario, basado en el compromiso de fortalecer las prácticas seguras y promover la protección de los pacientes, los profesionales y demás personal que participa en los servicios odontológicos.

A todos quienes hicieron posible este trabajo, expresamos nuestro sincero reconocimiento y gratitud. Su colaboración constituye un aporte fundamental para continuar fortaleciendo una cultura de prevención, seguridad y calidad en la atención odontológica.

Expresamos nuestro especial reconocimiento y agradecimiento a los profesionales iniciaron, impulsaron y participaron en los procesos de revisión y actualización de las normas técnicas y manuales de procedimientos de bioseguridad en salud bucal, cuyos aportes constituyen un antecedente fundamental para la elaboración de la presente norma.

PARTICIPANTES DE LOS PROCESOS INICIALES DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA NORMA

Ministerio de Salud

- Dra. Iris E. Cajar González
- Dra. Mara González
- Dra. Eunice Vigil
- Dra. María Cecilia Iriarte
- Dra. Esmeralda Martínez
- Dra. Oris Iglesias

Caja de Seguro Social

- Dra. Sandra Rodríguez de Cerrud
- Dra. Maribel de Lau
- Dra. Icenith Barrios V.

Asociación Odontológica Panameña

- Dra. Carmen Carrington de Betts.
- Dra. Dora Roquebert Arias.

Universidad de Panamá – Facultad de Odontología

- Dra. Graciela Broce de Quezada.
- Dra. Mireya Sánchez.

Asociación Nacional de Técnicos de Asistencia Odontológica

- TAO Juana Benavides
- TAO Rony Figueroa

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

COMITÉ TÉCNICO DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA NORMA 2026

Ministerio de Salud
- Dra. Liliane Valdés Leite

Caja de Seguro Social
- Dra. Sandra Rodríguez de Cerrud
- Dra. Sandra Cáceres

Asociación Odontológica Panameña
- Dra. Dora Roquebert Arias

Universidad de Panamá
- Dra. Mireya Sánchez

Universidad Interamericana de Panamá
- Dra. Luzkarin Molina

Universidad Latina de Panamá
- Dra. María Esther de Spinali

Asociación Nacional de Técnicos de Asistencia Odontológica
- TAO Rony Figueroa

Asesores y especialistas

Dra. Luisarabel Rodríguez

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....7
II. OBJETIVO GENERAL.....8
III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....8
IV. ALCANCE.....8
V. MARCO LEGAL.....9
VI. RESPONSABILIDADES EN BIOSEGURIDAD.....11
VII. ASPECTOS ORGANIZACIONALES Y DE GESTIÓN EN BIOSEGURIDAD 12
A. COORDINADOR LOCAL DE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGÍA 13
VIII. NORMAS GENERALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....15
IX. ASPECTOS LABORALES EN BIOSEGURIDAD.....17
X. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN EN BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA.....21
XI. CONTROL DE INFECCIONES CRUZADAS.....23
A. FACTORES DE RIESGO EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA.....23
B. CADENA DE TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES.....24
C. PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....25
1. HIGIENE DE MANOS.....25
2. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP).....29
3. PRÁCTICAS DE INYECCIÓN SEGURA.....36
4. HIGIENE RESPIRATORIA Y ETIQUETA DE LA TOS.....37
5. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL.....38
6. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES.....50
7. MANEJO DE DESECHOS.....59
8. SEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD.....64
D. CONTROL Y MANTENIMIENTO DE LAS LÍNEAS DE AGUA EN EQUIPOS DENTALES.....70
E. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES EXTRAMURO O GIRAS ODONTOLÓGICAS.....71
F. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL USO DE EQUIPOS DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA.....72
G. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ÁREA DE LABORATORIO DENTAL.76
H. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL MANEJO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS.....78
XII. INFRAESTRUCTURA Y CONDICIONES FÍSICAS EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.....79
XIII. SEÑALIZACIÓN DE EVACUACIÓN Y PLAN DE EMERGENCIA EN CASO DE EMERGENCIAS O DESASTRES.....85

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

XIV. VENTILACIÓN DE LAS ÁREAS.....85
XV. ESPECIFICACIONES DE SUPERFICIES Y MOBILIARIOS PARA CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS..... 88
XVI. PROTECCIÓN DE SALUD DEL PERSONAL EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.....89
A. MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL EN SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA..89
B. PROTECCIÓN AUDITIVA 91
C. PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL.....92
D. ERGONOMÍA EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA.....94
XVII. SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.....98
XVIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....104
XIX. ANEXOS.....106
ANEXO 1. LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA PROFUNDA DEL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.....106
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.....107
ANEXO 3. FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN.....120
ANEXO 4. PLAN DE MEJORA EN BIOSEGURIDAD DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.....123

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad constituye un conjunto de principios, normas, medidas y prácticas orientadas a prevenir, controlar y reducir los riesgos derivados de la atención en salud, mediante la interacción equilibrada entre agente, huésped y ambiente. Su aplicación sistemática permite proteger la salud de los pacientes, del personal de salud, la comunidad y del ambiente, garantizando servicios seguros y de calidad.

En la práctica odontológica, una proporción importante de los procedimientos clínicos involucra contacto directo con sangre, saliva, mucosas, instrumentos cortopunzantes, equipos rotatorios, aerosoles y materiales potencialmente peligrosos. Estas condiciones incrementan la exposición a riesgos biológicos, químicos, físicos, radiológicos, ergonómicos y psicosociales, por lo que requieren la adopción rigurosa de medidas preventivas y controles específicos.

La implementación efectiva de normas de bioseguridad demanda el compromiso institucional y la participación de todo el personal involucrado en la prestación de servicios odontológicos, incluyendo profesionales de odontología, técnicos en asistencia odontológica, responsables administrativos y demás actores vinculados al funcionamiento de las instalaciones de salud. Asimismo, requiere procesos continuos de capacitación, supervisión, monitoreo y mejora continua que fortalezcan una cultura organizacional centrada en la seguridad.

Este documento establece las medidas de bioseguridad aplicables a los servicios odontológicos públicos y privados, con el propósito de estandarizar prácticas seguras en la atención, disminuir la ocurrencia de infecciones asociadas a la atención en salud, accidentes laborales y eventos adversos, así como promover ambientes laborales saludables y sostenibles.

De igual manera, este documento servirá de referencia para la planificación, organización, control, evaluación y toma de decisiones relacionadas con la gestión del riesgo, la seguridad del paciente, la salud ocupacional, el cumplimiento normativo, el proceso de habilitación y la mejora de la calidad en los servicios odontológicos.

La actualización periódica de estas disposiciones responde a la evolución del conocimiento científico, los avances tecnológicos y las nuevas necesidades en salud, reafirmando el compromiso del sector salud con la protección de la población, del talento humano en salud y del ambiente.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

II. OBJETIVO GENERAL

Establecer las medidas de bioseguridad aplicables a la práctica odontológica, orientados a prevenir, controlar y reducir los riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y ambientales, garantizando condiciones seguras de trabajo, la protección del paciente, del personal de salud, de la comunidad y del ambiente, así como una atención oportuna, eficiente y de calidad.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Normar las medidas de bioseguridad en los servicios odontológicos para prevenir eventos adversos, infecciones asociadas a la atención en salud y otros daños a pacientes, trabajadores y ambiente.
- Estandarizar los procedimientos relacionados con higiene de manos, uso de equipos de protección personal, limpieza, desinfección, esterilización, manejo de desechos y prevención de exposiciones ocupacionales.
- Fortalecer las competencias del personal odontológico mediante procesos continuos de capacitación, actualización y supervisión en normas de bioseguridad y seguridad ocupacional.
- Promover la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo presentes en la práctica odontológica, incluyendo riesgos biológicos, químicos, físicos, radiológicos, ergonómicos, psicosociales y ambientales.
- Fomentar estilos de vida saludables, vigilancia de la salud ocupacional y controles médicos preventivos del personal que labora en los servicios odontológicos.
- Establecer mecanismos de monitoreo, evaluación y mejora continua del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en las instalaciones odontológicas.
- Proporcionar a los responsables de gestión y administración criterios técnicos para la toma de decisiones relacionadas con calidad, seguridad del paciente, habilitación y cumplimiento normativo.

IV. ALCANCE

La presente norma es de cumplimiento obligatorio en todos los servicios, clínicas y consultorios odontológicos públicos y privados de la República de Panamá, incluyendo unidades móviles y durante actividades extramuros. Su aplicación deberá garantizarse por parte de todo el personal involucrado en la atención odontológica, con el propósito de fortalecer las medidas de bioseguridad, prevención y control de infecciones, y protección de pacientes, trabajadores de la salud y comunidad en general.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

V. MARCO LEGAL

1. Constitución Política de la República de Panamá, reformada por los Actos Reformatorios de 1978, el Acta Constitucional de 1983 y los Actos Legislativos de 1993 y 1994. Capítulo 6 "Salud, Seguridad Social y Asistencia Social."
2. Ley No. 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá.
3. Resolución No. 4701 de 22 de junio de 1994, "Creación del Comité Nacional de Bioseguridad en Salud Bucal". Ministerio de Salud. Panamá.
4. Decreto Ejecutivo No. 111 de 23 de junio de 1999, por el cual se establece el reglamento para la gestión y manejo de los desechos sólidos procedentes de los establecimientos de salud.
5. Ley No. 40 de 14 de agosto de 2018 que establece el marco jurídico para el abordaje integral de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
6. Decreto Ejecutivo No. 306 de 4 de septiembre de 2002 (Gaceta Oficial No. 24,635), "Que adopta el reglamento para el control de ruidos en espacios públicos, áreas residenciales o de habitación, así como en ambientes laborales."
7. Decreto Ejecutivo No. 770 de 16 de agosto de 2010 (Gaceta Oficial No. 26,600-A), "Que adopta el Reglamento de Protección Radiológica."
8. Resolución No. 0025 de 11 de enero de 2017 (Gaceta Oficial No. 28,204), que reglamenta la categorización de las fuentes de radiación ionizante.
9. Ley No. 252 de 8 de noviembre de 2021 (Gaceta Oficial No. 29,412-A), que establece la obligatoriedad del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en todas las instalaciones de salud.
10. Ley No. 276 de 30 de diciembre de 2021, "Que regula la gestión integral de residuos sólidos en la República de Panamá."
11. Resolución No. 1010 de 6 de mayo de 2022, "Que establece el Registro para las empresas que se dediquen al transporte de Desechos Peligrosos Hospitalarios procedentes de los Establecimientos de Salud."
12. Resolución No. 296 de 17 de mayo de 2022, "Que dicta normas sanitarias para la operación y vigilancia de las instalaciones y los sistemas de tratamientos alternos de desechos hospitalarios peligrosos."
13. Resolución No. 519 de 30 de agosto de 2022, "Que aprueba la Guía Técnica para la Gestión de Equipos de Protección e Insumos de Bioseguridad en Salud."
14. Decreto Ejecutivo No. 48 de 2 de octubre de 2023 (Gaceta Oficial No. 29,880-A), que reglamenta el artículo 5 de la Ley No. 252 de 8 de noviembre de 2021, que establece la creación de los comités nacionales, regionales y locales de bioseguridad para promover y vigilar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en todas las instalaciones de salud.
15. Resolución No. 953 de 27 de diciembre de 2023, "Que aprueba la Guía para el Abordaje de la Profilaxis Post-Exposición a Infecciones de Transmisión Sexual y al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) de tipo ocupacional y no ocupacional."
16. Resolución No. 136 de 9 de abril de 2024, "Por la cual se aprueban medidas en instalaciones radiológicas del sector público de salud que no cuenten con licencia

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

para el uso de fuentes de radiación ionizante y que requieran de un encargado de protección radiológica y se dictan otras disposiciones."

17. Resolución No. 277 de 4 de abril de 2026 (Gaceta Oficial No. 30,516), "Que establece el Reglamento de notificación, registro y licenciamiento de fuentes radiactivas y aparatos o equipos que generan radiación ionizante."
18. Resolución No. 215 de 8 de abril de 2026, que aprueba la "Norma Técnica para la Higiene de Manos en la Atención en Salud."
19. Resolución No. 220 de 8 de abril de 2026, que aprueba las "Normas de Medidas Básicas de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud."

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

VI. RESPONSABILIDADES EN BIOSEGURIDAD

La implementación efectiva de las normas de bioseguridad en los servicios odontológicos requiere la participación y el compromiso de todo el personal involucrado en el proceso de atención, así como de pacientes, familiares y visitantes. La definición clara de responsabilidades permite fortalecer el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones, reducir los riesgos ocupacionales y garantizar una atención segura y de calidad.

En este contexto, se establecen las responsabilidades relacionadas con el cumplimiento, supervisión, gestión de insumos y capacitación del personal, como elementos fundamentales para asegurar la aplicación adecuada y continua de las disposiciones contenidas en la presente norma.

a. Responsables del cumplimiento de la norma

Son responsables de cumplir con la norma: odontólogos generales, odontólogos especialistas, odontólogos internos y residentes, técnicos en asistencia odontológica, personal biomédico, personal de aseo, personal de mantenimiento, personal administrativo, así como pacientes, familiares y visitantes.

El personal de salud odontológico, por su contacto directo con el paciente, se encuentra expuesto de manera constante a riesgos biológicos derivados de la atención clínica, incluyendo exposición a sangre, saliva y otros fluidos corporales, así como a la generación de aerosoles durante los procedimientos. Estas condiciones incrementan el riesgo de infecciones cruzadas, contaminación ambiental por agentes biológicos y químicos, y lesiones por objetos punzocortantes, lo que hace indispensable la aplicación estricta de las medidas de bioseguridad y el uso adecuado de equipos de protección personal.

b. Responsables de la supervisión del cumplimiento

La supervisión del cumplimiento de la norma estará a cargo del Director Médico o Representante Legal de la instalación, el Jefe de la Clínica de Servicios Odontológicos, el Coordinador de Bioseguridad en Salud Bucal y el Comité Local de Bioseguridad, quienes deberán velar por la implementación, seguimiento y mejora continua de las prácticas establecidas.

c. Responsables de la gestión de insumos y equipos

La Dirección Médica, la Dirección Administrativa y la Jefatura de la Clínica de Servicios Odontológicos serán responsables de garantizar la disponibilidad continua de los insumos necesarios para la aplicación de las medidas de bioseguridad, incluyendo equipos de protección personal, productos para la higiene de manos, materiales para limpieza, desinfección y esterilización, entre otros. Así como el equipo necesario para el procesamiento de instrumental, la limpieza, desinfección, entre otros, a fin de mejorar la calidad y eficiencia de los procesos, disminuir la exposición a agentes patógenos y minimizar los riesgos ocupacionales y ambientales.

d. Responsables de la capacitación

La capacitación del personal estará a cargo del Jefe de la Clínica de Servicios Odontológicos, el Coordinador de Bioseguridad en Salud Bucal, Coordinador de los Técnicos en Asistencia Odontológica, el Comité Local de Bioseguridad, quienes deberán asegurar procesos de formación continua orientados al cumplimiento de la norma y a la reducción de riesgos ocupacionales.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

VII. ASPECTOS ORGANIZACIONALES Y DE GESTIÓN EN BIOSEGURIDAD

Como antecedente específico en materia de bioseguridad en el ámbito odontológico, mediante la Resolución Ministerial No. 04701 de 22 de junio de 1994, publicada en la Gaceta Oficial No. 22,676 de 5 de diciembre de 1994, se crea el Comité Nacional de Bioseguridad en Salud Bucodental, como instancia encargada de contribuir a la protección de la salud mediante la prevención de riesgos asociados a la práctica odontológica. Entre sus principales funciones se encuentran establecer y revisar las normas de bioseguridad en salud bucal, promover su aplicación y vigilar y fiscalizar su cumplimiento en las instalaciones de salud bucal del país, así como recomendar las medidas y modificaciones necesarias para fortalecer su implementación.

La Ley 252 de 8 de noviembre de 2021 establece el marco regulatorio nacional en materia de bioseguridad en la República de Panamá, con el propósito de prevenir, reducir y controlar los riesgos biológicos que puedan afectar la salud humana, el ambiente y la seguridad en los servicios de salud. Esta normativa define principios, responsabilidades y lineamientos para la implementación de medidas de bioseguridad, incluyendo la vigilancia, el control de infecciones, el uso de equipos de protección personal, el manejo de riesgos y el fortalecimiento de capacidades del recurso humano, promoviendo una cultura institucional orientada a la prevención y seguridad. A su vez, establece la creación de los comités Nacional, Regionales y Locales de Bioseguridad en todo el Sistema de Salud.

El Comité Nacional de Bioseguridad constituye un órgano colegiado de carácter consultivo y ad honorem que asesora en temas de bioseguridad a las instancias superiores y recomienda acciones que considere pertinentes para promover el fiel cumplimiento y desarrollo de las normas de bioseguridad.

El Comité Regional de Bioseguridad actúa como ente de carácter técnico consultivo y ad honorem para asesorar, a nivel regional en materia de bioseguridad y coordinador de las acciones para el cumplimiento y desarrollo de las normas de bioseguridad. Entre sus funciones se incluye realizar un diagnóstico regional de la situación de bioseguridad en las instalaciones bajo su responsabilidad y apoyar en la solución de los problemas encontrados, desarrollar un plan de mejora basado en los hallazgos, establecer estrategias regionales para resolver problemas identificados en la provisión de equipos de protección personal e insumos de bioseguridad, entre otras funciones.

En el ámbito de las instalaciones de salud, el Comité Local de Bioseguridad es un ente de carácter operativo y ad honorem, que realizará todas las acciones necesarias para asesorar, implementar, promover y monitorear el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la instalación de salud. Su funcionamiento se orienta en garantizar el cumplimiento de los lineamientos nacionales mediante la implementación de normas, la vigilancia de prácticas seguras, la identificación de riesgos, la capacitación del personal y la promoción de la mejora continua. Asimismo, coordina la respuesta ante incidentes relacionados con la exposición a riesgos y asegura la adopción de medidas correctivas dentro de la instalación de salud.

El Comité Local de Bioseguridad es un órgano operativo, asesor y de carácter obligatorio en todas las instalaciones de salud públicas y privadas. Su propósito principal es garantizar el cumplimiento de las normativas nacionales para proteger al personal y a los usuarios. Su funcionamiento es *ad honorem* y se integra de forma multidisciplinaria con representantes de áreas médicas,

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

administrativas, epidemiológicas y de apoyo, bajo un coordinador designado por la Dirección Médica.

Funciones Principales:

- Normativa y planificación: Elaborar, actualizar y difundir las normas internas de bioseguridad, además de formular un plan de trabajo anual enfocado en la prevención y la mejora continua.
- Supervisión y control: Vigilar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, el uso correcto de Equipos de Protección Personal (EPP) y la ejecución adecuada de los procesos de limpieza, desinfección y esterilización.
- Gestión de riesgos e incidentes: Identificar y evaluar riesgos en el entorno laboral, participando activamente en la notificación, análisis y seguimiento de accidentes ocupacionales para aplicar medidas correctivas.
- Capacitación: Coordinar la inducción de bioseguridad para el personal de nuevo ingreso y promover programas de educación continua y evaluación de competencias.
- Gestión de recursos: Verificar la disponibilidad de insumos y equipos necesarios, emitiendo recomendaciones a la dirección para su abastecimiento oportuno.

Operación y Responsabilidades

- Reuniones y documentación: Sesionar de forma ordinaria una vez al mes (y de forma extraordinaria si hay emergencias), documentando todo en actas, informes y registros para asegurar la trazabilidad.
- Responsabilidad de la autoridad: La dirección de la instalación debe garantizar la conformación del comité, proveer los recursos necesarios y hacer seguimiento a sus recomendaciones.
- Obligación del personal (incluyendo servicio odontológico): Cumplir estrictamente las normas, asistir a las capacitaciones y reportar de inmediato cualquier accidente o condición de riesgo

A. COORDINADOR LOCAL DE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGÍA

El servicio de odontología deberá designar un representante ante el Comité Local de Bioseguridad de la instalación de salud, quien fungirá como Coordinador Local de Bioseguridad en Odontología. Este será responsable de articular, implementar y supervisar las acciones de bioseguridad relacionadas con la atención en salud bucal, en coordinación con las instancias institucionales correspondientes.

En el ejercicio de sus funciones, el Coordinador Local de Bioseguridad en Odontología deberá:

1. Elaborar, revisar y actualizar periódicamente las guías y normas de bioseguridad aplicables al servicio de odontología, de acuerdo con el nivel de atención y complejidad de la instalación.
2. Capacitar y asesorar al personal de salud, administrativo y, cuando corresponda, a la comunidad, en el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

3. Identificar, evaluar y gestionar los factores de riesgo, proponiendo e implementando medidas de control acordes al nivel de competencia.
4. Velar por la aplicación de controles sanitarios preventivos para la protección del personal y la población atendida.
5. Coordinar y gestionar apoyo técnico con otros comités o instancias (Bioseguridad, Epidemiología, IAAS, Salud Ocupacional, entre otros), a nivel local, regional o nacional.
6. Monitorear y supervisar el cumplimiento de las normas y guías de bioseguridad, para lo cual emitirá recomendaciones sobre acciones correctivas o medidas administrativas correspondientes, según los hallazgos encontrados.
7. Participar en la planificación y supervisión de proyectos de infraestructura, remodelación o adecuación de áreas odontológicas, garantizando el cumplimiento de los requisitos de bioseguridad.
8. Desarrollar otras acciones inherentes a la gestión de la bioseguridad en el servicio de odontología.

La jefatura del servicio de odontología deberá garantizar el apoyo administrativo, técnico y logístico necesario para el adecuado cumplimiento de estas funciones. Las observaciones y medidas emitidas por el coordinador local de bioseguridad en odontología en ejercicio de su autoridad técnica en materia de bioseguridad deberán ser atendidas y cumplidas por el personal del servicio.

El coordinador local de bioseguridad en odontología deberá disponer de un mínimo de ocho (8) horas mensuales destinadas específicamente al ejercicio de sus funciones. Este tiempo deberá ser garantizado por la instalación de salud como parte de las actividades operativas del servicio odontológico.

La carga horaria asignada podrá ajustarse de acuerdo con el tipo de instalación de salud, el nivel de complejidad, el volumen de atención, la cantidad de personal bajo supervisión o ante situaciones especiales, incluyendo eventos de salud pública, brotes, epidemias, emergencias sanitarias u otras condiciones que requieran el fortalecimiento de las acciones de bioseguridad.

La implementación de las medidas de bioseguridad en los servicios odontológicos requiere una coordinación permanente entre el Coordinador de Bioseguridad, el Programa o Servicio de Salud y Seguridad ocupacional, los responsables administrativos y las demás instancias técnicas de la instalación de salud.

Cuando durante las actividades de supervisión se identifiquen condiciones relacionadas con la infraestructura, ventilación, iluminación, ergonomía, seguridad ocupacional, mantenimiento de equipos, ambiente físico u otros factores que excedan el ámbito de competencia de Bioseguridad, dichas situaciones deberán ser notificadas a la administración de la instalación y al Programa o Servicio de Salud y Seguridad Ocupacional para su evaluación técnica, implementación de las medidas correctivas correspondientes, seguimiento institucional y clínico-ocupacional del trabajador expuesto.

La implementación de las acciones correctivas derivadas de las evaluaciones de bioseguridad corresponde a las instancias competentes de la instalación de salud, de acuerdo con las funciones y responsabilidades establecidas en la normativa institucional o de la clínica dental, con el propósito de garantizar condiciones seguras para los trabajadores, los pacientes y los usuarios. El Coordinador de Bioseguridad verificará y documentará el cumplimiento de las recomendaciones emitidas, en el marco de sus funciones de vigilancia y asesoría técnica - normativa.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

VIII. NORMAS GENERALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

El consultorio odontológico debe garantizar condiciones adecuadas de bioseguridad, organización y conducta del personal, con el fin de reducir riesgos biológicos, proteger al paciente y asegurar la calidad de la atención. En este sentido, se establecen las siguientes normas generales:

1. El acceso al área clínica de atención odontológica deberá limitarse exclusivamente al personal de salud autorizado y al paciente en atención, con el fin de garantizar las condiciones de bioseguridad, control de infecciones y adecuada prestación del servicio.
2. Se prohíbe la permanencia de familiares, acompañantes u otras personas ajenas al acto clínico dentro del área de atención durante la realización de procedimientos odontológicos, salvo excepciones:
   Parágrafo 1. Se permitirá el ingreso de un acompañante únicamente en situaciones especiales debidamente justificadas, tales como:

   a. Pacientes menores de edad, para informarse sobre la condición del paciente, autorización para procedimientos, apoyo emocional o colaboración durante la atención.
   b. Pacientes con discapacidad, condiciones especiales o limitaciones físicas o cognitivas que requieran asistencia.
   c. Casos clínicos en los que el profesional tratante lo considere necesario por razones médicas o de seguridad del paciente.

3. Restringir el uso de teléfonos móviles y otros dispositivos electrónicos dentro del área clínica, salvo cuando sean necesarios para fines estrictamente asistenciales.
4. Se prohíbe el consumo de alimentos y bebidas dentro del área clínica, debido al riesgo de contaminación. Para estos fines, la instalación de salud deberá disponer de áreas destinadas al descanso y alimentación del personal, debidamente separadas.
5. El personal de salud deberá mantener una adecuada higiene personal, incluyendo uñas cortas y limpias. Asimismo, se prohíbe el uso de joyas tales como anillos, pulseras y relojes durante la atención clínica.
6. Mantener el cabello recogido y colocarse gorro durante la permanencia en el área de atención.
7. No se permite salir del área clínica portando el equipo de protección personal (EPP) con el fin de evitar la diseminación de contaminantes a otras áreas.
8. Se recomiendan utilizar uniformes clínicos, los cuales deberán ser cambiados diariamente o antes, en caso de contaminación visible.
9. Se deberá utilizar calzado cerrado, de diseño que garantice la cobertura completa del pie, de superficie lisa, sin perforaciones ni elementos decorativos, elaborado en material que permita su fácil limpieza y desinfección. Se permite el uso de calzado tipo zapatillas, clínico o similar, siempre que cumpla con estas características.
10. No está permitido el ingreso de animales.
11. No está permitido tener plantas dentro de las áreas de atención.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

12. No está permitido colocar adornos, cuadros u otros objetos que no sean necesarios para la atención de los pacientes, en paredes, pisos, escritorios, repisas, entre otros dentro del área clínica.

Normas durante la atención del paciente:

1. Todos los pacientes deben ser atendidos como potencialmente infectados, independientemente de su condición o motivo de visita, por lo que se deben implementar medidas de precauciones estándar para la atención de todos los pacientes.
2. Llenar el expediente clínico de manera completa y clara, con el fin de identificar signos y síntomas, especialmente aquellos relacionados con enfermedades infectocontagiosas y antecedentes personales y familiares. Este deberá mantenerse actualizado de forma periódica.
3. Llenar el consentimiento informado, explicar al paciente o familiar y adjuntarlo al expediente firmado por el paciente o su representante legal, conforme a la normativa vigente.
4. Realizar interconsulta médica en aquellos casos que lo requieran, con el propósito de garantizar una atención integral y segura del paciente.
5. El profesional odontólogo debe contar con el apoyo de Técnicos en Asistencia Odontológica durante la atención clínica, a fin de garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, eficiencia operativa y seguridad del paciente.
6. Colocar por cada paciente, vasos, servilletas, eyectores e instrumental estéril, cuando el paciente esté sentado en el sillón dental. La apertura del paquete estéril debe realizarse en presencia del paciente.
7. Las piezas de alta y baja velocidad deberán accionarse durante 20 a 30 segundos para remover el exceso de lubricante antes de ser utilizada en la boca del paciente.
8. Se debe proporcionar al paciente la protección adecuada de acuerdo con el procedimiento a realizar, con el fin de reducir el riesgo de exposición a fluidos, aerosoles y otros agentes potencialmente contaminantes:
    a. Protección de la ropa: colocar babero o servilleta desechable, preferiblemente impermeable, para evitar la contaminación por saliva, sangre u otros fluidos.
    b. Protección ocular: colocar lentes de protección o gafas al paciente durante la atención, especialmente en procedimientos que generen salpicaduras o aerosoles, para prevenir lesiones oculares y exposición a material biológico.
    c. Protección auditiva: utilizar tapones auditivos en procedimientos que generen ruido elevado o prolongado (por ejemplo, uso de piezas de alta velocidad), cuando se considere necesario para el confort del paciente.
9. Previo a la realización de procedimientos intraorales, se recomienda que el paciente realice enjuague bucal con un antiséptico oral durante un tiempo aproximado de 30 segundos a 1 minuto, o según lo establezca el fabricante del producto, con el fin de disminuir la carga microbiana presente en la cavidad oral. Se podrán utilizar soluciones como gluconato de clorhexidina al 0.12% o 0.2%, u otros antisépticos orales aceptados, sin diluir.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

10. Se deberá utilizar dique de goma, cuando el procedimiento lo permita, como medida para reducir la dispersión de fluidos y la generación de aerosoles, contribuyendo a minimizar el riesgo de contaminación cruzada durante la atención odontológica. Su uso deberá complementarse con succión de alta.
11. Utilizar sistemas de succión de alta potencia, con el fin de reducir la dispersión de aerosoles y minimizar el riesgo de contaminación del ambiente clínico y del personal de salud, en procedimientos generadores de aerosoles.
12. Realizar purga de la jeringa trifuncional, antes de la atención de los pacientes.

Normas después de la atención de pacientes:

1. Realizar remoción de materia orgánica del instrumental en el punto de uso, y trasportar el instrumental a la central de esterilización para su reprocesamiento.
2. Retirar barreras protectoras o realizar limpieza y desinfección de la unidad dental.
3. Realizar segregación de desechos según normativa vigente.
4. Utilizar siempre equipo de protección personal y realizar higiene de manos una vez finalizada la limpieza de la unidad.

Al finalizar la jornada

1. Realizar limpieza y desinfección profunda de la unidad dental.
2. Realizara el proceso de limpieza y esterilización del instrumental y equipo utilizado.
3. El personal de aseo realizará la limpieza y desinfección de superficies ambientales, utilizando EPP y siguiendo los procedimientos establecidos.
4. Recolección de desechos comunes y bioinfecciosos y su trasporte al centro de acopio temporal.
5. Colocación de bolsas negras y rojas en los recipientes respectivos.

Los conceptos y lineamientos para la implementación de estas normas generales, antes, durante y después de la atención de pacientes, así como al finalizar la jornada laboral, serán desarrollados de manera más detallada en los capítulos correspondientes de este documento.

IX. ASPECTOS LABORALES EN BIOSEGURIDAD

Obligaciones del empleador

El empleador o su representante legal deberá adoptar, implementar y supervisar el cumplimiento de las medidas de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con la normativa vigente, a fin de proteger la vida, la salud y la integridad física y mental del personal de salud bucal.

En este sentido, deberá:

1. **Garantizar la protección de la salud del personal**
   - Proveer gratuitamente las vacunas requeridas según el riesgo ocupacional.
   - Implementar medidas efectivas de prevención, reducción y control de riesgos laborales, mediante la adecuación de las condiciones de trabajo, provisión de equipos y adopción de prácticas seguras.
   - Garantizar provisión constante de los insumos y equipos de comprobada calidad necesarios para el cumplimiento de las normas de bioseguridad para el desempeño de sus labores, tales como equipo de protección personal, insumos para higiene de manos, procesos e insumos para limpieza y desinfección de superficies, manejo de equipo e instrumental, manejo de desechos sólidos hospitalarios, entre otros.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

2. **Asegurar condiciones adecuadas del ambiente laboral**
   - Garantizar la recolección oportuna y disposición adecuada de los desechos, evitando su acumulación.
   - Evitar la sobreocupación o aglomeración en las áreas de trabajo.
   - Disponer de áreas específicas para almacenamiento de materiales, equipos e insumos, fuera del área clínica.
   - Proveer iluminación adecuada (natural y/o artificial) acorde a las actividades realizadas.
   - Asegurar instalaciones eléctricas seguras.
   - Garantizar que las instalaciones sanitarias y de plomería cumplan con las normas de bioseguridad.
   - Mantener condiciones adecuadas de ventilación y temperatura.
   - Disponer de servicios sanitarios diferenciados para el personal y usuarios, así como acceso a agua potable.
   - Controlar niveles de ruido y vibraciones dentro de los límites establecidos.
   - El empleador debe designar y adecuar áreas para el personal como comedores, zonas de descanso y área para realizar cambios de ropa al ingreso y salida de la jornada laboral, para lo cual contaran con vestidores, casilleros, duchas, servicios sanitarios y lavamanos.

3. **Controlar riesgos químicos y ambientales**
   - Seleccionar sustancias químicas adecuadas para las actividades y promover alternativas más seguras.
   - Implementar sistemas de ventilación o extracción que reduzcan la exposición a polvo, aerosoles, vapores y otras sustancias nocivas.

4. **Cumplir con la normativa laboral vigente**
   - Aplicar las disposiciones establecidas en la legislación nacional en materia de higiene, seguridad laboral y riesgos profesionales, o en su defecto, normas internacionales aplicables.

5. **Fortalecer la gestión de bioseguridad institucional**
   - Proveer los recursos, tiempo y apoyo logístico necesarios al Coordinador de Bioseguridad y al Comité Local de Bioseguridad para el cumplimiento de sus funciones.
   - Garantizar la elaboración, implementación y cumplimiento del reglamento interno en materia de bioseguridad.

6. **Vigilancia y notificación de eventos**
   - Notificar y documentar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ante las instancias correspondientes, incluyendo Riesgos Profesionales de la Caja del Seguro Social y la autoridad competente.

7. **Monitoreo y mejora continua**
   - Establecer programas de monitoreo periódico de las condiciones de bioseguridad, documentar los resultados y ejecutar acciones correctivas frente a hallazgos o incumplimientos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Derechos del trabajador

El personal de salud bucal tendrá derecho a:

- Desempeñar sus funciones en un ambiente laboral seguro, que cumpla con las normas de bioseguridad y salud en el trabajo vigentes.
- Recibir del empleador las condiciones, equipos, insumos y medidas de protección necesarios para garantizar su seguridad y salud, de acuerdo con los riesgos inherentes a su actividad.
- Acceder a medidas de adaptación o readecuación laboral, incluyendo la reducción o modificación de la carga de trabajo, cuando su estado de salud se vea afectado por condiciones laborales o patologías asociadas, conforme a criterios de salud ocupacional (reinserción laboral).
- Ser informado sobre los riesgos laborales asociados a sus funciones y las medidas de prevención correspondientes.
- Recibir instrucciones claras, actualizadas y accesibles, tanto verbales como escritas, en materia de bioseguridad, acordes a las tareas que desempeña.
- Participar en programas de capacitación, actualización y entrenamiento continuo en bioseguridad y salud ocupacional.
- Acceder a vigilancia y atención periódica en salud ocupacional, conforme a los riesgos a los que se encuentra expuesto.

Obligaciones del trabajador

El personal de salud bucal deberá cumplir con las normas de bioseguridad, seguridad y salud en el trabajo establecidas por la institución, con el fin de proteger su propia salud, la de los pacientes, compañeros de trabajo y el entorno.

En este sentido, deberá:

1. **Cumplimiento de normas y prácticas seguras**
   - Cumplir estrictamente con las normas, protocolos y procedimientos de bioseguridad establecidos, absteniéndose de obstaculizar su aplicación.
   - Aplicar las precauciones estándar en todas las atenciones, considerando a todo paciente como potencialmente infeccioso.
2. **Uso adecuado de equipo de protección personal (EPP)**
   - Utilizar correctamente el EPP según el riesgo de la actividad a realizar.
   - Mantenerlo en buen estado y solicitar su reposición cuando sea necesario.
3. **Higiene y autocuidado**
   - Realizar higiene de manos en los momentos establecidos.
   - Mantener condiciones adecuadas de higiene personal.
   - Cumplir con los esquemas de vacunación para personal de salud

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

- Realizar una evaluación médica al inicio de sus labores y realizar controles periódicos estipulados de acuerdo con las actividades que realiza.

4. **Manejo seguro de equipos, instrumental y desechos**
   - Manipular adecuadamente el instrumental, especialmente objetos punzocortantes, para prevenir accidentes.
   - Realizar la correcta segregación y disposición de desechos conforme a la normativa vigente.
   - Utilizar los equipos de trabajo conforme a las instrucciones y reportar cualquier falla o deterioro.
5. **Notificación de riesgos y eventos**
   - Reportar de manera inmediata accidentes de trabajo, exposiciones ocupacionales y condiciones inseguras. Seguir los lineamientos establecidos en el capítulo de exposición ocupacional.
   - Participar en las investigaciones de incidentes y en la implementación de medidas correctivas.
6. **Capacitación y actualización**
   - Participar en las actividades de capacitación, entrenamiento y actualización en bioseguridad y salud ocupacional.
   - Mantenerse informado sobre los riesgos asociados a su práctica.
7. **Cuidado del entorno laboral**
   - Contribuir al mantenimiento del orden, limpieza y condiciones seguras del área de trabajo.
   - Respetar y preservar la señalización de seguridad, manteniendo visibles e íntegros los avisos de advertencia sobre condiciones de riesgo.
   - Evitar prácticas que generen riesgos para sí mismo u otros.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

X. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN EN BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA

La capacitación en bioseguridad es fundamental para el desarrollo de competencias y la actualización de conocimientos del personal, orientadas a la prevención de infecciones y la reducción de riesgos ocupacionales en los servicios odontológicos. Todo el personal deberá recibir información clara, actualizada y pertinente sobre los riesgos, mecanismos de transmisión y medidas de prevención, a fin de garantizar el cumplimiento de las normas y la seguridad durante la atención.

La instalación de salud deberá implementar un programa de inducción obligatorio, previo al ingreso del personal o antes de asumir sus funciones, el cual deberá estar orientado a las actividades específicas del cargo. Asimismo, deberá garantizar un programa de educación continua en bioseguridad, actualizado y acorde a los riesgos identificados, el cual deberá desarrollarse como mínimo dos (2) veces al año, incluyendo a todo el personal de salud, técnico y administrativo.

A continuación, se detalla el contenido mínimo de la inducción según categoría de personal de los servicios odontológicos:

1. **Personal clínico (Odontólogos y Técnicos en Asistencia Odontológica – TAO)**

- Normas de bioseguridad, prevención de riesgo y su cumplimiento obligatorio.
- Riesgos asociados a su práctica y medidas de prevención.
- Manejo, funcionamiento y mantenimiento básico de equipos odontológicos.
- Gestión de insumos y materiales.
- Normas de atención, organización del servicio y mecanismos de coordinación y referencia con el equipo multidisciplinario de la instalación de salud.
- Procedimientos ante accidentes laborales (exposición a fluidos, punzocortantes, sustancias químicas, entre otros).
- Reconocimiento de señales de seguridad, cumplimiento de indicaciones y restricciones, e identificación de áreas críticas para prevenir riesgos y eventos adversos.
- Otros temas pertinentes según las necesidades del servicio y la evaluación de riesgos.

2. **Personal de aseo asignado al área odontológica**

- Normas de bioseguridad, prevención de riesgo y su cumplimiento obligatorio.
- Procedimientos de limpieza y desinfección de superficies.
- Uso y manejo adecuado de desinfectantes.
- Uso adecuado del equipo de protección personal (EPP).
- Manejo de desechos.
- Procedimientos ante accidentes laborales (exposición a fluidos, punzocortantes, sustancias químicas, entre otros).
- Reconocimiento del entorno de trabajo y funciones asignadas, con período de inducción supervisado según complejidad del servicio.
- Riesgos ocupacionales asociados a sus funciones.
- Otros temas pertinentes según las necesidades del servicio y la evaluación de riesgos.

3. Personal administrativo

- Principios básicos de bioseguridad y riesgos asociados a su entorno laboral.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

- Medidas preventivas aplicables a sus funciones.
- Procedimientos institucionales relacionados con registro y notificación de accidentes y enfermedades laborales.
- Resultados de evaluaciones, monitoreos y acciones de mejora en bioseguridad que impacten su área.
- Orientación a pacientes y visitantes.

Los pacientes y acompañantes deberán recibir orientación verbal o mediante señalización visible, sobre las medidas de bioseguridad durante su permanencia en la instalación. Se deberá promover el cumplimiento de prácticas como higiene de manos, higiene respiratoria y uso de mascarilla en caso de síntomas respiratorios.

Asimismo, se deberán establecer mecanismos para posponer, restringir o limitar la atención odontológica en personas que presenten enfermedades infectocontagiosas en fase aguda (ej. infecciones respiratorias, conjuntivitis, varicela, herpes u otras), conforme a criterios clínicos, a fin de prevenir la transmisión de infecciones dentro del servicio.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

XI. CONTROL DE INFECCIONES CRUZADAS

La atención odontológica implica exposición frecuente a sangre, saliva y otros fluidos biológicos, lo que incrementa el riesgo de transmisión de agentes infecciosos como el virus de la hepatitis B y C, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Mycobacterium tuberculosis, virus del herpes, entre otros. La ocurrencia de infecciones cruzadas en este entorno está determinada por la interacción de los elementos de la cadena de transmisión, que incluye el agente infeccioso, el reservorio, la puerta de salida, el mecanismo de transmisión, la puerta de entrada y el huésped susceptible.

En la práctica odontológica, los mecanismos de transmisión más relevantes son la vía percutánea (lesiones con objetos punzocortantes), el contacto directo con mucosas o piel no íntegra y la exposición a gotas y aerosoles generados durante los procedimientos. Dado que muchas infecciones pueden cursar de forma asintomática, el riesgo no siempre es evidente, lo que refuerza la necesidad de aplicar medidas de control de manera sistemática.

A. FACTORES DE RIESGO EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

Los siguientes factores incrementan la probabilidad de infecciones cruzadas y otros eventos adversos en los servicios odontológicos:

1. Factores relacionados con el personal

- Deficiencias en la formación, capacitación y actualización en bioseguridad y control de infecciones.
- Baja o nula percepción del riesgo y/o incumplimiento de las precauciones estándar y otras medidas.
- Esquema de inmunización incompleto o no actualizado del personal de salud.
- Dotación insuficiente de personal capacitado para la asistencia clínica.
- Condiciones laborales que afectan la adherencia a las prácticas seguras (sobrecarga asistencial, presión laboral, inestabilidad).

2. Factores relacionados con el paciente

- Limitado conocimiento sobre medidas de prevención y control de infecciones.
- Presencia de enfermedades infectocontagiosas, frecuentemente en fase asintomática o no diagnosticada.

3. Factores relacionados con el entorno y la infraestructura

- Deficiencias en el diseño, ventilación y acondicionamiento de las áreas clínicas.
- Generación y dispersión de aerosoles potencialmente contaminados durante los procedimientos odontológicos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud Panamá
OFICINA DE ASESOR... LEGAL

B. CADENA DE TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES

La interacción entre los elementos agentes, huésped y medio ambiente inicia cuando un microorganismo deja su reservorio a través de una puerta de salida, y mediante un mecanismo de transmisión, ingresa al huésped susceptible a través de una puerta de entrada, donde este puede desarrollar la enfermedad. Esta secuencia de eventos específicos se conoce como "cadena de transmisión", la cual se detalla a continuación:

1. Agente causal: es el agente biológico capaz de generar una colonización o infección en un hospedero. Este puede ser bacteria, virus, hongo, parásito o prion, siendo los tres primeros los más frecuentes causantes de Infecciones Asociados a la Atención de Salud (IAAS).
2. Reservorio: cualquier persona, animal, planta u objeto inanimado donde un agente patógeno vive, se multiplica y del cual depende para su supervivencia.
3. Puerta de salida: es el sitio por el cual el microorganismo deja el hospedero, suele corresponder al sitio donde se localiza habitualmente el agente.
4. Mecanismo o vía de transmisión: corresponde al lugar y la modalidad (dónde y cómo) por la que el microorganismo se traslada de la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible. Los principales mecanismos de transmisión de IAAS son:

   a. Por contacto, que puede ser directo o indirecto.
      - El contacto directo es el mecanismo de transmisión que se produce por contacto físico entre una fuente de infección y un huésped susceptible, permitiendo la transferencia de los microorganismos de persona a persona.
      - El contacto indirecto es el mecanismo de transmisión que se produce cuando un huésped susceptible tiene contacto con un objeto contaminado (animado o inanimado).

   b. Por gotitas (partículas de 5-10 µm de diámetro): se produce cuando una persona está en contacto estrecho (menos de 1 metro) con una persona infectada con síntomas respiratorios (tos o estornudos), que esté hablando o durante procedimientos invasivos. En estos casos, las gotas pueden alcanzar la boca, nariz o los ojos de una persona susceptible y provocar la infección.

   c. Por transmisión aérea (partículas menores a 5 µm de diámetro) se produce por partículas que permanecen suspendidas en el aire durante un tiempo variable, a una distancia mayor de 2 metros y especialmente en lugares cerrados con escasa ventilación.

5. Puerta de entrada: es el sitio por el cual el microorganismo ingresa al hospedero susceptible, quien provee condiciones para que éste pueda sobrevivir, multiplicarse y dejar que sus toxinas y otros factores de patogenicidad actúen.
6. Hospedero o huésped susceptible: es la persona donde finalmente pueden existir factores (constitucionales, genéticos, inmunitarios) que junto con otras características individuales permiten que el microorganismo lo infecte y cause una enfermedad.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

C. PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Las precauciones estándar en odontología constituyen el conjunto de medidas que deben aplicarse en la atención de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o condición clínica, con el fin de prevenir la transmisión de microorganismos entre paciente, personal de salud y entorno clínico.

En el contexto odontológico, estas medidas adquieren especial relevancia debido a la exposición frecuente a sangre, saliva, secreciones orales y aerosoles generados durante los procedimientos clínicos, lo que incrementa el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.

La aplicación de estas precauciones debe basarse en la evaluación del riesgo de exposición y ser cumplida por todo el personal de atención, apoyo y administrativo y, según corresponda, por pacientes y acompañantes. A continuación, se describen los componentes de las precauciones estándar:

1. HIGIENE DE MANOS

La higiene de manos es una de las medidas más eficaces, costo-efectivas y fundamentales para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, constituyéndose en un elemento esencial para garantizar la seguridad del paciente y del personal en los servicios odontológicos. Esta práctica adquiere especial relevancia debido al contacto frecuente con saliva, sangre y superficies potencialmente contaminadas, así como por la generación de aerosoles durante los procedimientos clínicos, lo que incrementa el riesgo de transmisión de microorganismos.

La correcta higiene de manos, realizada en los momentos indicados y con la técnica adecuada, interrumpe la cadena de transmisión de agentes infecciosos, reduciendo significativamente el riesgo de infecciones cruzadas en la consulta odontológica. Las manos del personal odontológico constituyen un vehículo importante para la transmisión de microorganismos, los cuales pueden adquirirse durante el contacto directo con el paciente, instrumental, equipos y superficies del entorno clínico.

La higiene de manos consiste en la limpieza de las manos mediante el lavado con agua y jabón con o sin antiséptico o mediante la fricción con soluciones a base alcohólica, con el objetivo de eliminar la suciedad visible, reducir la carga microbiana e inhibir el crecimiento de microorganismos.

Indicaciones para la higiene

El personal odontológico deberá realizar la higiene de manos en los siguientes momentos:

- Antes del contacto con el paciente
- Antes de realizar procedimientos clínicos o asépticos
- Después de la exposición a sangre, saliva u otros fluidos corporales
- Después del contacto con el paciente
- Después del contacto con superficies, equipos o instrumental del área clínica
- Antes de colocarse guantes y después de retirarlos

Adicionalmente se debe realizar higiene de manos:

- Al llegar al consultorio dental

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

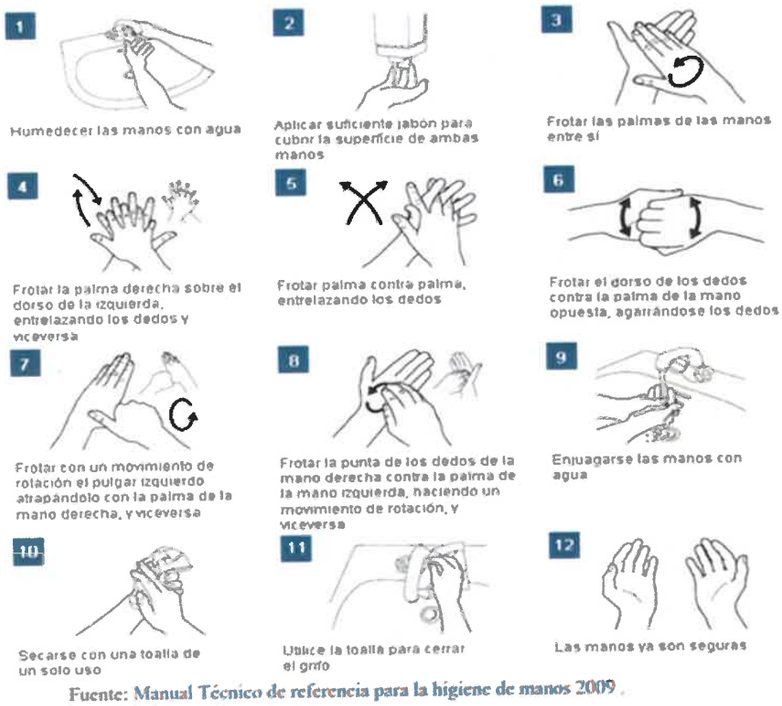
- Antes y después de comer
- Antes y después de usar el baño
- Antes de salir del consultorio

Técnicas de higiene de manos

a. Higiene de manos con agua y jabón (con o sin antiséptico)

El objetivo de esta técnica es eliminar la suciedad visible y la materia orgánica mediante la acción mecánica de la fricción y el enjuague con agua, lo que permite remover la flora transitoria presente en la piel. Cuando se emplea un jabón con propiedades antisépticas, además se logra disminuir o controlar la flora residente.

Es importante considerar que, en situaciones donde exista contacto con fluidos corporales o cuando las manos estén visiblemente sucias, la higiene debe realizarse obligatoriamente con agua y jabón. El tiempo recomendado para este procedimiento es de aproximadamente 40 a 60 segundos.



Fuente: Manual Técnico de referencia para la higiene de manos 2009.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

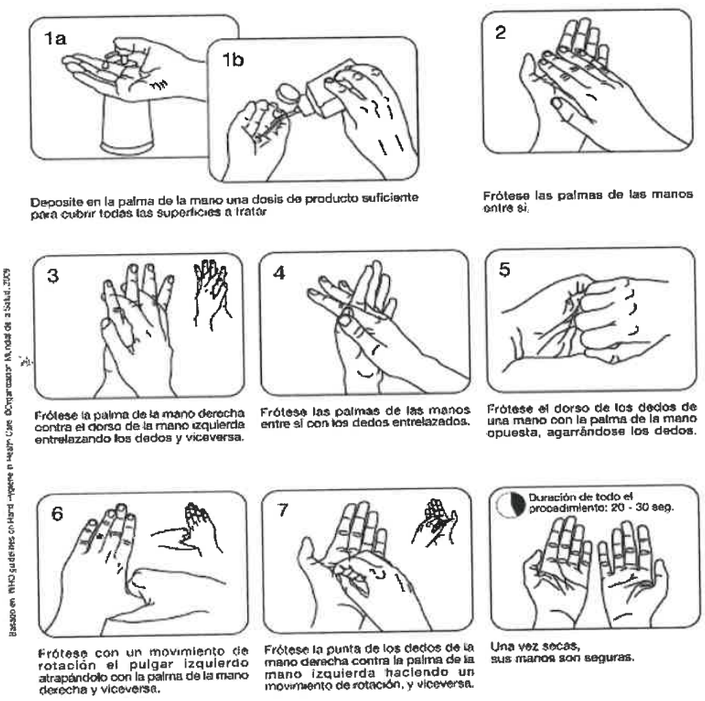
MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

b. Higiene de manos con soluciones a base alcohólica

La fricción de las manos con soluciones a base alcohólica permite eliminar la flora transitoria gracias a la acción germicida del alcohol. Sin embargo, este método no es efectivo para remover suciedad visible o materia orgánica, por lo que no debe utilizarse cuando las manos estén visiblemente sucias.

Esta técnica tiene una duración aproximada de 20 a 30 segundos y presenta ventajas importantes, como su fácil disponibilidad en el punto de atención y el hecho de que no requiere infraestructura adicional, por lo que se promueve su uso rutinario en los servicios de salud debido a estos beneficios. Además, existe evidencia que respalda su eficacia en la reducción de la carga bacteriana, con la ventaja adicional de generar menor irritación y resequedad en la piel en comparación con el lavado de manos con agua y jabón.

En la práctica odontológica, se debe priorizar la práctica de higiene de manos con agua y jabón.



Fuente: Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (2005).

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

Elementos necesarios para la higiene de manos

Para cumplir con la higiene de manos, los servicios odontológicos deben contar con: agua potable, jabón líquido (con o sin antiséptico), soluciones en base alcohólica (60 a 95%) y papel toalla desechable.

- No se permite el uso de jabones en barra.
- No está permitido reenvasar productos.
- No se recomienda para el secado de manos el uso de secadores de manos de aire caliente o de chorro de aire en las instalaciones de salud; ya que puede producir corrientes de aire que dispersan polvo u otras partículas hasta un radio de un (1) metro.

Estaciones de higiene de manos en odontología

Para facilitar a los profesionales de salud el cumplimiento de la higiene de manos con agua y jabón con/sin antiséptico, se debe contar con estaciones de higiene de manos que cumplan con los siguientes requisitos:

- Estar ubicadas dentro del área clínica odontológica.
- De uso exclusivo para higiene de manos. Está prohibido realizar limpieza de equipo e instrumental en estos lavamanos y no pueden ser utilizados para desechar ningún fluido corporal u otros líquidos que puedan favorecer la contaminación del desagüe.
- Contar con insumos básicos disponibles de forma continua.
- Contar con instalación de grifos y dispensadores de PREFERENCIA de no contacto para evitar la contaminación de las manos.
- Se debe garantizar además la disponibilidad de soluciones alcohólicas en el punto de atención.
- Contar con un recipiente para desecho común con tapa y pedal para el descarte del papel toalla, una vez realizado la higiene de manos con agua y jabón.

Otras consideraciones

1. Para asegurar la efectividad de la higiene de manos se recomienda:
   a. Evitar el uso de prendas (anillos, reloj y otras joyas) o retírelos previo hacer la higiene.
   b. Mantener las uñas naturales y cortas. Las uñas no deben extenderse más allá de la punta del dedo.
   c. No utilizar extensores de uñas o uñas artificiales en áreas de alto riesgo.
   d. Se prohíbe el uso de esmalte de uñas (estándar, gel u otros) a todo el personal involucrado en los procedimientos quirúrgicos.
   e. Utilizar humectantes para manos, para proteger la piel al final de la jornada.
2. Las lesiones y heridas en las manos siempre se deben cubrir con apósitos impermeables, antes de iniciar la actividad laboral.
3. Los trabajadores que tengan úlceras abiertas, dermatitis exudativas o lesiones similares, especialmente en las manos, deben evitar el contacto con los pacientes hasta que se curen.
4. El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos y debe ir siempre acompañado de esta práctica.
5. Las instalaciones odontológicas deben implementar estrategias para mejorar la adherencia a la higiene de manos, incluyendo: capacitación continua del personal, supervisión del

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

cumplimiento, retroalimentación periódica y el uso de recordatorios visuales en el área clínica

El monitoreo debe realizarse mediante observación directa, evaluación de consumo de productos y auditorías internas, con el fin de garantizar el cumplimiento de la norma y promover la mejora continua.

2. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

El Equipo de Protección Personal (EPP) está conformado por diversos artículos y elementos de vestimenta que deben ser utilizados de manera individual o combinada, con el propósito de crear una barrera de protección entre el trabajador de salud, el paciente, el ambiente o un objeto contaminado.

Los elementos básicos para la atención odontológica incluyen: guantes, batas, protección respiratoria (mascarilla o respirador), protección facial (pantalla o visera) y gorro. En situaciones especiales, podrá requerirse el uso de otros elementos como parte del EPP; en tales casos, se deberá consultar con el personal de prevención y control de infecciones/bioseguridad de su instalación de salud.

En la Tabla 2, se establece el equipo de protección personal requerido según el tipo de personal y las actividades o procedimientos desarrollados en los servicios odontológicos. Su aplicación debe considerar las características de cada actividad y las medidas de bioseguridad establecidas en la presente Norma.

Guantes

- Para la atención de pacientes, el odontólogo y el Técnico en Asistencia Odontológica (TAO) deberán utilizar guantes desechables. La selección del tipo de guante (estéril o no estéril) se realizará de acuerdo con el procedimiento o actividad a ejecutar.
- Se deberá realizar higiene de manos antes de colocarse los guantes e inmediatamente después de retirarlos. El uso de guantes no sustituye, en ningún caso, la higiene de manos.
- Los guantes deberán colocarse y retirarse utilizando la técnica adecuada, asegurando que cubran el puño de la bata.
- Se deberán utilizar guantes de la talla adecuada para cada profesional de la salud.
- No se deberá realizar ninguna actividad distinta a la atención del paciente mientras se utilicen guantes, tales como contestar el teléfono, abrir puertas o gavetas, tocarse la cara o el cabello, o manipular expedientes. En caso de requerir tocar superficies u objetos, se deberán retirar los guantes, realizar higiene de manos y colocarse un nuevo par antes de retomar la atención clínica.
- Los guantes deberán cambiarse en las siguientes situaciones: entre la atención de un paciente y otro, al realizar otro procedimiento con el mismo paciente, procedimientos prolongados y cuando se encuentren húmedos, rotos, perforados o deteriorados.
- Para la limpieza de instrumental y los procesos de limpieza y desinfección de superficies, se deberán utilizar guantes gruesos de caucho o nitrilo.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESOR...A LEGAL

Batas

- Se deberán utilizar batas desechables resistentes a fluidos, de manga larga, cuyo largo cubra al menos hasta la rodilla del profesional, y que cuenten con puños ajustados o cierre en las mangas. Alternativamente, podrán utilizarse batas reutilizables (de tela u otro material), las cuales deberán ser lavadas diariamente, ya sea en la instalación de salud o en el domicilio, de forma separada del resto de la ropa.
- La bata deberá colocarse correctamente, asegurando el cierre o amarre de todos sus elementos, de manera que se mantenga fija y segura durante toda la atención del paciente.
- Se deberá evitar el contacto de la superficie externa de la bata con la cara del paciente, objetos, superficies limpias o áreas administrativas.
- El proceso de retiro de la bata deberá realizarse evitando la contaminación de la ropa, piel y entorno, siguiendo la técnica adecuada.
- La bata deberá cambiarse entre pacientes cuando se encuentre visiblemente contaminada con sangre, saliva u otros fluidos corporales.
- Al finalizar la jornada laboral, la bata deberá retirarse y desecharse en el recipiente destinado para desechos bioinfecciosos.
- En caso de utilizar batas reutilizables, estas deberán colocarse en el contenedor designado para su reprocesamiento y transportarse en bolsas o contenedores cerrados hasta el área de lavado, evitando su manipulación innecesaria.
- No se deberán reutilizar batas desechables en ninguna circunstancia.
- Se prohíbe salir de las áreas de atención o circular por pasillos y otras áreas comunes utilizando la bata empleada durante la atención clínica.
- De conformidad con las recomendaciones de la OMS y la OPS, la selección de la bata clínica se realizará **en función del riesgo de exposición a fluidos biológicos y de la generación de aerosoles**.
- El tipo de bata deberá seleccionarse previo a cada procedimiento, considerando: riesgo de exposición a sangre, saliva u otros fluidos corporales, probabilidad de salpicaduras o aerosoles y tipo y complejidad del procedimiento (ver Tabla 1):
    - En procedimientos que generen aerosoles (ej. uso de piezas de mano, ultrasonido), se deberá utilizar como mínimo **bata AAMI nivel 3**.
    - En procedimientos quirúrgicos o con alta exposición a fluidos, se deberá utilizar **bata AAMI nivel 4 (impermeable)**.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

TABLA 1. NIVELES DE PROTECCIÓN AAMI PARA BATAS Y SU USO RECOMENDADO EN ODONTOLOGÍA.

Nivel AAMI	Tipo de protección	Características	Uso recomendado en odontología
Nivel 1	Protección mínima	Material no resistente a fluidos o con baja resistencia	Actividades sin contacto con fluidos ni salpicaduras
Nivel 2	Protección baja–moderada	Resistente a fluidos (salpicaduras leves)	Consulta general, procedimientos sin generación significativa de aerosoles, toma de rx.
Nivel 3	Protección moderada–alta	Alta resistencia a fluidos	Procedimientos odontológicos con posible generación de aerosoles o salpicaduras
Nivel 4	Protección máxima	Impermeable, alta barrera contra fluidos y patógenos	Cirugía oral, procedimientos invasivos o con abundante exposición a fluidos

Fuente: Elaboración propia con base en la norma ANSI/AAMI PB70 y en las recomendaciones de la OMS y la OPS sobre selección de EPP según nivel de riesgo.

Gorros

- Se deberán utilizar gorros desechables durante la atención odontológica, debido al riesgo de contaminación del cabello por aerosoles, saliva y sangre.
- El gorro deberá colocarse cubriendo completamente el cabello y las orejas. Se recomienda utilizar aretes pequeños, de manera que queden cubiertos por el gorro.
- Deberá cambiarse cuando se encuentre visiblemente contaminado.
- No se deberán reutilizar gorros desechables; deberán desecharse después de su uso en el recipiente destinado para desechos bioinfecciosos.

Protección respiratoria (mascarillas o respiradores)

- Se deberá colocar correctamente la mascarilla, asegurando que cubra completamente la nariz y la boca y que ajuste adecuadamente al rostro.
- En el caso de respiradores, se deberá verificar el adecuado ajuste al rostro (sellado), de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.
- Se deben reemplazar cuando este húmeda, visiblemente sucia o deteriorada.
- No colocarla en el cuello o en la cabeza cuando no se esté utilizando.
- No manipular la parte externa o frontal de la protección respiratoria.
- Una vez finalizada la jornada desecharla la mascarilla o respirador en recipiente para desechos bioinfecciosos.
- En situaciones de emergencia sanitaria, se podrá considerar reutilizar o reprocesar siguiendo los protocolos establecidos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Protección facial (pantalla o viseras)

- Las pantallas deberán cubrir completamente la cara, incluyendo los laterales y hasta el cuello.
- La protección facial no sustituye el uso de mascarilla o respirador, por lo que deberán utilizarse de forma complementaria.
- Se deberá evitar tocar la superficie externa durante su uso, ya que puede encontrarse contaminada con saliva o sangre.
- Se deberá cambiar o limpiar cuando esté visiblemente sucia o cuando su visibilidad se vea comprometida.
- Realizar limpieza con detergente y desinfectar una vez finalizado su uso.
- Se recomienda proporcionar protección ocular (lentes) al paciente durante la atención odontológica.

Secuencia de colocación y retiro del Equipo de Protección Personal:

Secuencia recomendada de colocación: El EPP debe colocarse antes de iniciar la atención al paciente, asegurando que cada elemento esté bien ajustado y correctamente fijado. Se debe realizar higiene de manos antes de iniciar el proceso de colocación.

1. Bata
2. Mascarilla o respirador
3. Gorro
4. Protección facial (pantalla o visera)
5. Guantes

Secuencia de retiro: El retiro del EPP representa uno de los momentos de mayor riesgo de contaminación. Por ello, debe realizarse con cuidado, siguiendo estrictamente el orden indicado y manteniendo la concentración durante todo el proceso.

1. Guantes
2. Bata
3. Protección facial (pantalla o visera)
4. Gorro
5. Mascarilla o respirador

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud
Ministerio de Salud
Panamá

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

1 COLOCACIÓN DE BATA



Colocar la bata y ajustar bien los amarres.

2 COLOCACIÓN DE MASCARILLA



Colocar la mascarilla cubriendo correctamente nariz y boca.

3 COLOCACIÓN DE GORRO



Colocar el gorro cubriendo completamente el cabello y las orejas.

4 COLOCACIÓN DE PANTALLA O VISERA



Colocar la pantalla o visera asegurando que cubra completamente el rostro.

5 COLOCACIÓN DE GUANTES



Colocar los guantes asegurando que cubra completamente las manos y los puños de la bata.

Use siempre EPP completo y en el orden indicado para su protección y la de sus pacientes.

33

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
Salud
Ministerio de Salud
Panamá

SECUENCIA DE RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

1 RETIRO DE GUANTES



Retirar los guantes sin contaminar las manos. Desechar en el contenedor correspondiente y realizar higiene de manos.

2 RETIRO DE BATA



Desatar y retirar la bata evitando que la parte externa contamine la ropa o la piel. Desechar en el contenedor correspondiente y realizar higiene de manos.

3 RETIRO DE PANTALLA O VISERA



Retirar la pantalla o visera sin tocar la parte frontal. Limpiar y desinfectar (si es reutilizable) o desechar (si es de un solo uso). Realizar higiene de manos.

4 RETIRO DE GORRO



Retirar el gorro desde la parte posterior sin tocar el cabello ni la frente. Desechar en el contenedor correspondiente y realizar higiene de manos.

5 RETIRO DE MASCARILLA



Retirar la mascarilla sin tocar la parte frontal y las superficies externas. Descartar en el contenedor correspondiente y realizar higiene de manos.

La higiene de manos debe realizarse después de cada paso y al finalizar todo el proceso.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

TABLA 2. USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN PERSONAL DE SALUD Y ACTIVIDAD O PROCEDIMIENTO A REALIZAR

Actividad/procedimiento	Guantes	Protección respiratoria	Protección facial	Bata	Gorro	Guantes de caucho/nitrilo
PERSONAL ADMINISTRATIVO						
Recepción de pacientes/actividades administrativas	Énfasis en higiene de manos y uso de mascarilla en situaciones de riesgo, como alta afluencia de pacientes o periodos de alta incidencia de virus respiratorios.					
ODONTÓLOGO						
Procedimientos odontológicos (examen bucal, restauraciones, profilaxis, cirugía, etc.).	X	X	X	X	X	
TÉCNICOS EN ASISTENCIA ODONTOLÓGICA						
Llenado del expediente clínico y documentación general.	Para la manipulación de expedientes clínicos o documentación dentro del área clínica, no se debe utilizar guantes; si estaba realizando actividades clínicas, deberá retirar los guantes, realizar higiene de manos antes de iniciar dichas tareas.					
Asistencia a todos los procedimientos odontológicos	X	X	X	X	X	
Manipulación de instrumental contaminado (traslado del área de atención a la central, colocación en lavadora ultrasónica o en envase con detergente enzimático.	X	X		X	X	
Limpieza manual de instrumental		X	X	X	X	X
Secado, inspección y lubricación de instrumental	X					
Empaquetado de instrumental	X					
Manipulación de instrumental estéril (distribución/almacenamiento)	X					
Procedimiento de limpieza y desinfección de superficies (unidad dental, central de esterilización, entre otros)		X	X	X	X	X

Fuente: Elaboración propia.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

Puntos importantes:

- En caso de requerir interrumpir las actividades de atención, el personal deberá retirarse el equipo de protección personal (ejemplo guantes), realizar higiene de manos, y colocarse guantes limpios para retomar la actividad. No se puede salir del área clínica con el equipo de protección personal.

- El personal podrá permanecer utilizando la bata dentro del área clínica únicamente si se mantiene limpia y seca; en caso de presentar contaminación visible, humedad o deterioro, deberá ser reemplazada de inmediato.

Uso de cubrezapatos en servicios odontológicos

El uso rutinario de cubrezapatos o cubre calzados desechables no se recomienda como parte del equipo de protección personal en los servicios odontológicos, debido a que la evidencia científica disponible no demuestra que su utilización reduzca la transmisión de microorganismos ni la incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud. Adicionalmente, su colocación y retiro pueden incrementar el riesgo de contaminación de las manos y del entorno cuando no se realizan mediante una técnica adecuada y sin la posterior higiene de manos.

Se recomienda que el personal utilice calzado cerrado, exclusivo para el área clínica, de superficie lisa, impermeable o fabricado con materiales que permitan su limpieza y desinfección, el cual deberá mantenerse en buenas condiciones de conservación. Este tipo de calzado proporciona una protección adecuada frente a salpicaduras de sangre y otros fluidos corporales, derrames de sustancias químicas y riesgos mecánicos propios de la atención odontológica.

El uso de cubre calzados únicamente podrá considerarse cuando una evaluación de riesgos, protocolos institucionales específicos o la naturaleza del procedimiento lo justifiquen, y no deberá implementarse como una medida rutinaria para la prevención y el control de infecciones en los servicios odontológicos.

3. PRÁCTICAS DE INYECCIÓN SEGURA

Manipulación segura de objetos punzocortantes. Estas medidas están orientadas a reducir el riesgo de accidentes laborales y exposición a sangre u otros fluidos potencialmente contaminados.

a. Contar con asistencia para realizar procedimientos en pacientes agitados o en niños pequeños.
b. No reencapuchar agujas con ambas manos; utilizar técnica de una sola mano.
c. Contar con jeringas carpules con aditamentos de succión adecuada.
d. Evitar manipular directamente con los dedos cualquier objeto punzocortante (por ejemplo, bisturí); en su lugar, utilizar pinzas u otro instrumento adecuado.
e. Asegurarse de que la punta del objeto punzocortante nunca apunte hacia el cuerpo del operador o del TAO.
f. Disponer de contenedores para objetos punzocortantes cercanos al área del procedimiento, de manera que los punzocortantes puedan ser descartados de inmediato tras su uso.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Disposición segura de insumos tras su uso. Garantizar la correcta eliminación de materiales potencialmente peligrosos.

a. Los objetos punzocortantes deben desecharse en contenedores rígidos, resistentes a perforaciones y debidamente etiquetados.
b. Llenar los contenedores de punzocortantes solo hasta las ¾ partes de su capacidad. No compactar ni presionar el contenido para aumentar su capacidad de almacenamiento.

4. HIGIENE RESPIRATORIA Y ETIQUETA DE LA TOS

1. Se deberá brindar orientación al personal de salud, administrativo, pacientes y acompañantes sobre las prácticas de higiene respiratoria y etiqueta de la tos, como medida para la prevención de infecciones respiratorias.
2. Disponer de señalización visible y comprensible (afiches, carteles o medios digitales) en áreas estratégicas (accesos, salas de espera, recepción y consultorios odontológicos), promoviendo el cumplimiento de la higiene respiratoria.
3. Toda persona con síntomas respiratorios debe utilizar mascarilla desde su ingreso a la instalación de salud.
4. Fomentar el uso del codo flexionado o de pañuelos desechables para cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar. Si se utilizan pañuelos, deben desecharse inmediatamente en un contenedor adecuado, y se debe realizar la higiene de manos de forma inmediata.
5. Garantizar la disponibilidad de insumos y estaciones de higiene de manos en puntos de atención y áreas de circulación, para uso de pacientes, acompañantes y personal.



Fuente: Adaptado de recomendaciones de OPS/OMS sobre higiene respiratoria y prevención de infecciones respiratorias.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESOR A LEGAL

5. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL

La limpieza, desinfección y esterilización constituyen procesos fundamentales orientados a prevenir la transmisión de infecciones asociadas a la atención en salud, mediante la eliminación de microorganismos presentes en instrumentos, equipos, superficies y materiales de uso clínico. El entorno de atención odontológica esta caracterizado por la exposición constante a sangre, saliva y la generación de aerosoles, por lo tanto, estos procesos representan una de las principales herramientas para garantizar la seguridad del paciente, del personal de salud y del entorno de atención.

La adecuada gestión del reprocesamiento del instrumental debe basarse en un enfoque de riesgo, que permita clasificarlos según su nivel de contacto con el paciente y la probabilidad de transmisión de agentes infecciosos. En este sentido, se adopta la clasificación de instrumentos en críticos, semicríticos y no críticos, como base para definir los métodos de limpieza, desinfección y esterilización requeridos en cada caso.

Asimismo, estos procesos deben realizarse bajo condiciones controladas, en áreas físicamente delimitadas y siguiendo un flujo unidireccional que garantice la separación entre material contaminado y material limpio o estéril, minimizando el riesgo de contaminación cruzada. Todo el personal involucrado deberá aplicar de manera estricta las precauciones estándar, incluyendo el uso de equipos de protección personal, durante cada una de las etapas del proceso.

A continuación, se detallan los lineamientos generales para la clasificación, manejo y reprocesamiento de instrumentos en el consultorio odontológico, con el propósito de estandarizar prácticas seguras y reducir los riesgos asociados a la atención.

Clasificación de Spaulding

La clasificación de Spaulding establece los criterios para el procesamiento del instrumental y dispositivos, en función del riesgo de infección asociado a su uso. Esta clasificación agrupa los elementos en críticos, semicríticos y no críticos, según el tipo de contacto con el paciente, y define los niveles de desinfección requeridos para garantizar la seguridad.

Los niveles de desinfección se determinan según la capacidad microbicida de los agentes químicos y se clasifican en:

1. **Desinfección de alto nivel (DAN):** elimina todos los microorganismos, excepto las esporas bacterianas. Se emplea en dispositivos semicríticos sensibles al calor. Incluye agentes como glutaraldehído, ácido peracético, peróxido de hidrógeno, entre otros.
2. **Desinfección de nivel intermedio (DNI)**: elimina bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Incluye alcoholes, compuestos fenólicos y clorados en concentraciones intermedias.
3. **Desinfección de bajo nivel (DBN):** elimina bacterias vegetativas, hongos y algunos virus, en tiempos cortos de exposición. Incluye amonios cuaternarios y compuestos similares.

La selección del nivel de desinfección o esterilización deberá realizarse en función de la clasificación del instrumental y del riesgo de transmisión de infecciones, conforme a los principios de bioseguridad.

Para efectos del reprocesamiento del instrumental y la definición de los niveles de desinfección o esterilización requeridos, los instrumentos y materiales utilizados en la atención odontológica se

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

clasifican según el riesgo de transmisión de infecciones, de acuerdo con la clasificación de Spaulding, en críticos, semicríticos y no críticos.

1. **Artículos críticos:** Corresponden a aquellos instrumentos y dispositivos que penetran tejidos blandos, tejido óseo o el sistema vascular, o que entran en contacto directo con sangre u otros fluidos estériles, por lo que representan un alto riesgo de transmisión de infecciones. Estos deben someterse obligatoriamente a procesos de esterilización después de cada uso. En caso de tratarse de insumos de un solo uso, deberán ser descartados inmediatamente después de su utilización.
   Todos los artículos críticos utilizados en los servicios odontológicos deberán ser estériles al momento de su uso, mediante esterilización por vapor o ser de un solo uso (desechables).

2. **Artículos semicríticos: I**ncluyen aquellos instrumentos y dispositivos que entran en contacto con mucosas o tejidos no intactos, pero que no penetran tejidos blandos ni estructuras estériles, por lo que representan un riesgo intermedio de transmisión de infecciones. Estos deben someterse preferiblemente a esterilización; en caso de que el material no sea termorresistente, deberán someterse a desinfección de alto nivel, conforme a las recomendaciones del fabricante y la normativa vigente. Ejemplos: espejos dentales, pinzas algodoneras, condensadores de amalgama, piezas de mano, punta de jeringa triple, instrumental de ortodoncia, punta de lámpara de fotocurado. En caso de contaminación visible con sangre, deberán procesarse como material crítico.
   Los artículos semicríticos deberán someterse preferiblemente a esterilización; cuando el material no sea compatible con este proceso, deberán recibir como mínimo desinfección de alto nivel.

3. **Artículos no críticos:** corresponden a aquellos instrumentos o dispositivos que entran en contacto únicamente con la piel intacta del paciente, por lo que representan un bajo riesgo de transmisión de infecciones. Estos deben someterse a procesos de limpieza y, cuando corresponda, desinfección de nivel intermedio, de acuerdo con el grado de contaminación y el uso previsto. Ejemplos: conos de rx, mango o base de lámpara de fotocurado, entre otros.
   Los artículos no críticos deben limpiarse con detergente enzimático, si están visiblemente sucios, aplicarles, después de la limpieza, un desinfectante de nivel intermedio registrado. Pueden ser protegidas con barreras plásticas y realizar limpiez ay desinfección al final de la jornada

Proceso de esterilización

El área de esterilización del servicio odontológico constituye un área crítica, responsable de garantizar el reprocesamiento segura del instrumental y dispositivos utilizados en la atención de pacientes, cuyo manejo **es responsabilidad de los Técnicos en Asistencia Odontológica**. Su funcionamiento debe basarse en un flujo unidireccional que abarque las etapas de recepción/limpieza, preparación/empaque, esterilización y almacenamiento estéril, bajo condiciones que minimicen el riesgo de contaminación cruzada y controles de calidad. La correcta aplicación de estos procesos, junto con el monitoreo sistemático y la trazabilidad, es fundamental para asegurar la eliminación de microorganismos y el mantenimiento de la esterilidad del material, contribuyendo a la seguridad del paciente y del personal de salud.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

a. Todos los servicios de odontología contarán con una central de esterilización, ubicada en un área separada o independiente del área de atención, se puede considerar un espacio con áreas señalizadas que mantenga con flujo unidireccional del proceso.
b. Se debe contar con personal entrenado en el proceso de esterilización, uso y mantenimiento básico de los equipos.
c. La Central de esterilización contará con las siguientes áreas:
    1. Área de recepción y limpieza de material contaminado.
    2. Área de preparación y empaque.
    3. Área de esterilización.
    4. Área para almacenamiento de material estéril.

1. Área de recepción y limpieza de instrumental (Área sucia)

a. El área de recepción debe contar con una superficie o mesa para la recepción y clasificación del instrumental, fregador doble de acero inoxidable profundo. Se recomienda al menos una profundidad de 9 a 13 pulgadas.
b. Podrá realizarse mediante limpieza manual o mediante uso de lavadoras ultrasónicas.
c. La limpieza del instrumental reutilizable deberá realizarse exclusivamente con detergentes de grado hospitalario, formulados y validados para el reprocesamiento de dispositivos médicos, de conformidad con las instrucciones del fabricante del detergente y del dispositivo médico.
d. Para la limpieza del instrumental podrán emplearse detergentes enzimáticos o detergentes alcalinos de baja alcalinidad (pH aproximado de 8 a 11), seleccionados según el tipo de suciedad, el material del dispositivo, el método de limpieza utilizado (manual o automatizado) y las recomendaciones del fabricante.
e. Debido a que el instrumental odontológico entra en contacto con sangre, saliva, proteínas, restos tisulares, y otros residuos orgánicos de difícil remoción, se recomienda priorizar el uso de detergentes enzimáticos para la limpieza, ya que sus enzimas favorecen la degradación y eliminación de la materia orgánica sin afectar la integridad del instrumental cuando son utilizados conforme a las instrucciones del fabricante.
f. Los detergentes alcalinos podrán utilizarse cuando sean compatibles con el dispositivo médico y estén indicados para el tipo de suciedad presente, respetando estrictamente las condiciones de concentración, temperatura y tiempo de contacto establecidas por el fabricante. Su utilización deberá realizarse de acuerdo con las especificaciones técnicas del producto, a fin de garantizar una limpieza eficaz y evitar posibles efectos sobre determinados materiales o acabados del instrumental.
g. La preparación de la solución detergente deberá realizarse conforme a las instrucciones del fabricante. La solución deberá renovarse con la frecuencia indicada por el fabricante o antes, cuando presente turbidez, contaminación visible, o al finalizar la jornada de trabajo, según corresponda. No se permite reutilizar soluciones detergentes más allá de las condiciones de uso establecidas por el fabricante.
h. En todos los casos, deberán seguirse estrictamente las instrucciones del fabricante respecto a la preparación de la solución, concentración, temperatura, tiempo de contacto, calidad del agua, compatibilidad con el dispositivo médico y demás condiciones necesarias para garantizar la eficacia del proceso de limpieza.
i. No se permite el uso de detergentes domésticos, detergentes para lavandería, jabones comunes ni otros productos no diseñados específicamente para el reprocesamiento de

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

dispositivos médicos, debido a que pueden dejar residuos, favorecer la corrosión o el deterioro del instrumental, interferir con los procesos posteriores de desinfección o esterilización y comprometer la seguridad del paciente.

j. El personal responsable del procesamiento de instrumental debe utilizar equipo de protección personal, el cual debe incluir guantes de caucho o nitrilo, bata o delantal, mascarilla y pantalla. No utilizar guantes de látex, ya que el detergente enzimático degrada estos guantes.
k. Para la limpieza manual debe utilizarse cepillos de cerdas suaves para la remoción mecánica de la suciedad de los artículos. No usar cepillos metálicos o esponjas abrasivas. En caso de estar desgastados, cerdas dobladas, o deterioradas debe ser descartado y reemplazado inmediatamente.
l. Las lavadoras ultrasónicas son equipos que garantizan una limpieza más eficaz y homogénea del instrumental. Funcionan mediante ondas sonoras de alta frecuencia que generan el fenómeno de cavitación, produciendo microburbujas capaces de remover residuos orgánicos e inorgánicos, incluso en áreas de difícil acceso. Su uso reduce la manipulación directa del material contaminado, disminuyendo el riesgo de accidentes laborales y la exposición a agentes biológicos. Se deben seguir estrictamente las instrucciones del fabricante en cuanto a la carga del equipo, nivel del limpiador o detergente enzimático, frecuencia de descarte, tiempos de operación, limpieza y mantenimiento del equipo, entre otros aspectos.

Pasos para la limpieza del instrumental

a. Realizar la remoción de materia orgánica con una gasa en el punto de uso y trasladar el instrumental a la central de esterilización para su procesamiento. El traslado deberá realizarse utilizando una bandeja u otro recipiente rígido con tapa, que garantice la contención y seguridad del material.
b. El instrumental deberá sumergirse en un recipiente con detergente o colocarse directamente en la canasta de la lavadora ultrasónica, utilizando detergente enzimático o la solución detergente recomendada por el fabricante del equipo, según corresponda.
c. Para la limpieza manual debe realizarse el cepillado del instrumental sumergido dentro del detergente enzimático para evitar la generación de aerosoles.
d. Para la limpieza con lavadora ultrasónica:
   - Los instrumentos contaminados deben colocarse directamente en la canasta de la lavadora ultrasónica.
   - Añadir la solución preparada y asegurarse de que el nivel de agua del limpiador ultrasónico sea el indicado y cubra todo el instrumental.
   - Utilizar la detergente enzimático o solución detergente recomendada por el fabricante.
   - Tapar la unidad ultrasónica y esperar el tiempo recomendado por el fabricante.
   - Remueva la tapa, saque la canasta de limpieza o cassette y enjuague ligeramente con agua del grifo.
   - Lavar la canasta para recibir otro instrumental. Desechar el líquido siguiendo las recomendaciones del fabricante.
e. Enjuagar el instrumental y realizar el secado del instrumental con paños que no liberen fibra o con aire comprimido.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud Ministerio de Salud Panamá

2. Área de preparación y empaque del instrumental (Área limpia)

Esta área debe contar con una superficie o mesa para la preparación y empaque del instrumental, así como anaqueles o repisas para la colocación de insumos necesarios en esta etapa del proceso.

a. Luego de la limpieza del instrumental, ya sea manual o ultrasónica, debe realizarse la verificación de la remoción de la materia orgánica de los instrumentos, utilizando una lupa con luz incorporada. En caso de identificarse fallas o deficiencias en el proceso de limpieza, el instrumental deberá ser sometido nuevamente al proceso de limpieza antes de continuar con las etapas posteriores del reprocesamiento.
b. Realizar la lubricación del instrumental, según las instrucciones del fabricante.
c. Se debe proteger las puntas de los instrumentos con gasa u otro aditamento, que evite que se perforen los paquetes (exploradores, elevadores con punta, tijeras, entre otros).
d. Realizar el empaque del instrumental limpio y completamente seco, utilizando materiales adecuados para esterilización, tales como: papel grado médico (crepado o kraft médico), bolsas mixtas (papel grado médico con film plástico) y contenedores rígidos, entre otros. Las bolsas mixtas deben ser de autosellado o en presentación de rollo, en cuyo caso se deberá contar con selladora térmica para garantizar un cierre seguro y hermético. Se prohíbe el uso de cinta adhesiva u otro tipo de cinta no diseñada para procesos de esterilización como método de sellado de los paquetes.
e. El instrumental deberá ser clasificado y empacado en sets o juegos de instrumental, de acuerdo con el procedimiento odontológico que se realizará, a fin de garantizar un uso eficiente del material estéril y minimizar el riesgo de contaminación.
f. No se permite la preparación de paquetes que contengan instrumentos individuales de un solo tipo (por ejemplo, espejos bucales, exploradores, puntas de jeringa triple u otros similares). Una vez abierto un paquete estéril para la atención de un paciente, todo el instrumental contenido en él se considerará contaminado, independientemente de que alguno de los instrumentos no haya sido utilizado. En consecuencia, todo el instrumental deberá someterse nuevamente al proceso completo de limpieza, inspección, preparación, empaque y esterilización antes de su utilización en otro paciente.
g. Todos los paquetes de esterilizar deben contener un indicador químico interno, a fin de verificar que se alcanzaron las condiciones del proceso en el interior del paquete. Su uso es obligatorio como parte del control de calidad y para la liberación segura del material esterilizado.
h. Debe rotularse el paquete con información sobre fecha de esterilización, fecha de vencimiento (cuando corresponda), datos de la persona responsable, identificación del equipo (en caso de tener más de un esterilizador). La información debe colocarse de forma que no comprometa la integridad del empaque.

3. Área de esterilización

a. Todo instrumento para esterilizar deberá encontrarse previamente limpio, seco y debidamente empacado.
b. Se debe contar con equipos de esterilización por vapor bajo presión (autoclave), los cuales deberán operarse según las instrucciones del fabricante, garantizando el cumplimiento de tiempo, temperatura y presión requeridos para cada ciclo.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

c. Se debe utilizar agua destilada en las autoclaves, a fin de prevenir la acumulación de residuos minerales, corrosión y deterioro del equipo.
d. La carga del esterilizador deberá realizarse sin sobrepasar su capacidad, asegurando la adecuada distribución del material para permitir la correcta circulación y penetración del agente esterilizante.
e. Los paquetes deberán colocarse en posición vertical o en una sola capa, sin compresión, utilizando bandejas o canastillas que faciliten la circulación uniforme del vapor.
f. Los empaques mixtos (papel–plástico) deben colocarse en la cámara del esterilizador de manera que la cara de plástico de cada paquete esté orientada en la misma dirección. Es decir, los paquetes deben disponerse papel/plástico frente a papel/plástico, de modo que la cara de papel de un paquete esté en contacto con la cara de plástico del paquete adyacente, garantizando una adecuada circulación del agente esterilizante y evitando obstrucciones en la permeabilidad del material.
g. Se deberá garantizar el monitoreo sistemático del proceso de esterilización mediante el uso de indicadores físicos, químicos y biológicos. (Ver control de calidad de la esterilización).
h. No se deberá interrumpir el ciclo de esterilización. Finalizado el proceso, se deberá permitir el enfriamiento y secado completo de la carga antes de su retiro.
i. Los paquetes esterilizados no deben manipularse mientras permanezcan calientes. Durante la fase de enfriamiento puede producirse condensación de vapor residual, generando humedad en el empaque que favorece la migración de microorganismos por acción capilar y puede comprometer la integridad de la barrera estéril. Por lo tanto, todo material esterilizado deberá permanecer en el área controlada hasta alcanzar temperatura ambiente antes de su manipulación, almacenamiento o uso, garantizando así el mantenimiento de la esterilidad.
j. El material estéril deberá manipularse con técnica aséptica, evitando su exposición a humedad, daño o ruptura del empaque durante su transporte al área de almacenamiento.
La manipulación de paquetes estériles mediante técnica aséptica consiste en abrir y manejar estos empaques de forma cuidadosa para evitar la contaminación del instrumental antes de su uso en el paciente. Esto implica realizar higiene de manos, usar guantes, verificar que el empaque esté íntegro, abrirlo sin tocar su interior y transferir el contenido a un campo estéril o tomarlo con técnica adecuada.
k. Se deberá contar con un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de esterilización, debidamente documentado.

4. Área de almacenamiento de material estéril

a. El área de almacenamiento de material estéril debe ubicarse próxima al área de esterilización y mantenerse en condiciones que garanticen integridad del material estéril, protegida de polvo, humedad, insectos, roedores y de condiciones extremas de temperatura y humedad. No debe estar ubicado dentro del área de atención.
b. Los artículos esterilizados deberán almacenarse de manera que se preserve la integridad del material de empaque, evitando deformaciones, perforaciones, aplastamientos o cualquier otra condición que pueda comprometer la esterilidad.
c. Los paquetes deben colocarse en estanterías o mobiliario de superficie no porosas y de fácil limpieza y desinfección, ubicadas al menos 20–25 cm del piso, 5 cm de las paredes y 45 cm del techo, para facilitar la limpieza y la circulación del aire. No deben almacenarse bajo lavamanos, tuberías o zonas con riesgo de humedad. En caso de utilizar recipientes para

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

facilitar la organización y almacenamiento, estos deberán ser de material que permita su adecuada limpieza y desinfección. No se permite el uso de cajas de cartón ni de recipientes elaborados con materiales que no puedan ser limpiados y desinfectados.

d. La manipulación del material estéril debe realizarse mediante técnica aséptica, minimizando la manipulación innecesaria, ya que el riesgo de contaminación aumenta con el contacto.
e. Se debe implementar un sistema de rotación de inventario bajo el principio "primero en entrar, primero en salir (PEPS)", priorizando el uso de los materiales con mayor antigüedad de esterilización.
f. La vigencia de la esterilidad de los artículos esterilizados deberá determinarse preferentemente mediante un sistema de almacenamiento basado en eventos en el cual los productos se considerarán estériles mientras se mantenga la integridad del sistema de barrera estéril y se conserven las condiciones adecuadas de almacenamiento, transporte y manipulación. La pérdida de la esterilidad estará determinada por eventos que comprometan la integridad del empaque o favorezcan su contaminación, y no únicamente por el transcurso del tiempo.
g. Cuando el servicio adopte, por razones de gestión documental, control de inventarios o rotación de existencias, un sistema de control basado en tiempo, los artículos esterilizados contenidos en sistemas de barrera estéril de grado médico podrán establecer una vigencia administrativa máxima de hasta doce (12) meses, contados a partir de la fecha de esterilización, siempre que durante dicho período se mantengan la integridad del sistema de barrera estéril y las condiciones adecuadas de almacenamiento, manipulación y transporte. Cumplido el período de doce (12) meses, los artículos deberán retirarse del inventario para uso clínico y someterse nuevamente al proceso completo de reprocesamiento, incluyendo, según corresponda, la limpieza, inspección, acondicionamiento, empaque y esterilización, antes de ser utilizados nuevamente en la atención de pacientes.
h. Cuando se evidencie que la integridad del empaque ha sido comprometida, ya sea por rasgaduras, perforaciones, humedad u otras alteraciones, el artículo deberá ser sometido nuevamente al proceso completo de reprocesamiento y esterilización antes de su uso.
i. Antes de su utilización, todo paquete deberá ser inspeccionado para verificar la integridad del empaque y detectar la presencia de rasgaduras, perforaciones, humedad u otros daños. Los artículos podrán ser utilizados únicamente cuando se confirme que el empaque mantiene sus condiciones de integridad.
j. Se deberá verificar el resultado del indicador químico interno, a fin de confirmar que el paquete fue sometido al proceso de esterilización.

Proceso de limpieza, lubricación y esterilización de piezas de mano odontológicas

Los fluidos orales y microorganismos pueden ingresar y acumularse dentro del sistema interno de las piezas de mano de alta y baja velocidad durante su uso clínico. Este material puede ser aspirado por el mecanismo de retracción o presión negativa y posteriormente expulsado hacia otros pacientes si el instrumento no es procesado correctamente, constituyendo un riesgo de transmisión de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).

Las piezas de mano odontológicas y sus accesorios deben limpiarse, lubricarse y esterilizarse entre cada paciente, siguiendo estrictamente las instrucciones del fabricante y utilizando métodos

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

validados de reprocesamiento. La desinfección química no es permitida para este tipo de dispositivo.

Pasos del proceso:

a. Al finalizar la atención del paciente, accionar la pieza de mano durante 20 a 30 segundos con la fresa colocada para purgar las líneas internas de agua y aire.
b. Remover la fresa o instrumento rotatorio y desconectar la pieza de mano de las conexiones de agua y aire, siguiendo las recomendaciones del fabricante.
c. Limpiar la superficie externa con detergente enzimático o solución detergente recomendada por el fabricante, utilizando un cepillo suave para remover residuos orgánicos visibles.
d. Realizar la limpieza interna y lubricación utilizando el sistema indicado por el fabricante. Cuando se disponga de dispositivos automáticos para limpieza y lubricación, estos deben utilizarse conforme a las instrucciones del fabricante.
e. Enjuagar cuidadosamente para eliminar residuos de detergente y secar completamente con papel absorbente o aire comprimido filtrado.
f. Aplicar el lubricante recomendado por el fabricante en la posición y forma indicadas. El envase debe mantenerse adecuadamente alineado con el puerto de lubricación para asegurar la penetración del aceite en el mecanismo interno.
g. Verificar la integridad y funcionamiento del dispositivo, colocar la pieza de mano en empaques para esterilización e incluir indicadores químicos de proceso internos y externos.
h. Esterilizar en autoclave de vapor siguiendo estrictamente los parámetros de tiempo, temperatura y presión establecidos por el fabricante. Las piezas de mano deben ser termorresistentes y autoclavables. No se recomienda la desinfección de alto nivel, ni la inmersión en soluciones germicidas como método sustituto de esterilización.
i. Las piezas de mano esterilizadas deben mantenerse en sus empaques íntegros hasta el momento de uso.
j. Antes de introducir la pieza de mano en la boca del paciente, accionar durante 20 a 30 segundos con una fresa colocada para expulsar exceso de lubricante y verificar su correcto funcionamiento.

Consideraciones importantes:

- Las piezas de mano que no toleren esterilización por calor no deben utilizarse en la práctica odontológica.
- Las piezas de mano de alta y baja velocidad, motores, acoples y accesorios reutilizables deben esterilizarse entre pacientes.
- La limpieza manual debe minimizarse cuando existan sistemas automatizados de reprocesamiento, ya que estos reducen el riesgo ocupacional y mejoran la eficacia del proceso.
- Deben seguirse siempre las instrucciones validadas del fabricante para limpieza, lubricación, empaque y esterilización.

Proceso de limpieza y esterilización de la jeringa trifuncional

Las puntas de las jeringas trifuncionales pueden contaminarse con sangre, saliva y microorganismos durante la atención odontológica. Debido al riesgo de retracción y contaminación interna de las líneas de agua y aire, estas deben reprocesarse adecuadamente entre cada paciente para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

Las puntas de las jeringas trifuncionales deben ser autoclavables o de un solo uso (desechables). Las puntas reutilizables deben esterilizarse entre paciente, siguiendo las instrucciones del fabricante. La desinfección química no es permitida para este tipo de dispositivo. Si bien estos dispositivos se consideran semicríticos, estudios han demostrado que sus superficies internas pueden contaminarse con materiales del paciente durante su uso. Si no se los limpia y esteriliza por calor adecuadamente, el próximo paciente puede estar expuesto a materiales potencialmente infecciosos.

Pasos para el proceso:

a. Al finalizar la atención del paciente, accionar la jeringa trifuncional durante 20 a 30 segundos para purgar las líneas de agua y aire, disminuyendo la carga microbiana y eliminando residuos retenidos en el sistema.
b. Desmontar cuidadosamente la punta de la jeringa trifuncional utilizando equipo de protección personal adecuado.
c. Si la punta es desechable, debe descartarse inmediatamente después de su uso en el recipiente para desechos bioinfecciosos.
d. Las puntas reutilizables deben limpiarse con detergente enzimático o solución detergente recomendado por el fabricante
e. Deberán colocarse en empaques adecuados para esterilización, que cuenten con indicadores químicos de proceso externos e internos.
f. Realizar esterilización en autoclave según parámetros establecidos por el fabricante.
g. Almacenar en empaques íntegros hasta el momento de uso.
h. La base de la jeringa trifuncional, al no ser desmontable ni esterilizable en la mayoría de los equipos, debe limpiarse y desinfectarse entre pacientes utilizando un desinfectante hospitalario de nivel intermedio. Alternativamente, puede cubrirse con barreras de protección desechables, las cuales deben cambiarse entre cada paciente.

Control de calidad del proceso de esterilización

El control de calidad del proceso de esterilización es fundamental para garantizar la eficacia en la eliminación de microorganismos y la seguridad en la atención en salud. Este deberá basarse en la implementación sistemática de métodos de monitoreo físico, químico y biológico. Todas las cargas de esterilización deberán ser monitoreadas y registradas, garantizando la trazabilidad del proceso y la verificación de los parámetros críticos en cada ciclo.

1. Monitoreo físico: consiste en la verificación de los parámetros operativos del esterilizador, tales como tiempo, temperatura y presión, mediante los dispositivos integrados en el equipo. Estos controles deberán revisarse y registrarse en cada ciclo de esterilización, asegurando que se hayan alcanzado las condiciones requeridas para el proceso.
2. Monitoreo químico se realiza mediante indicadores externos e internos que permiten verificar la exposición de los materiales a las condiciones del proceso de esterilización (ver tabla 3):
   - Los indicadores químicos externos, también denominados indicadores de proceso o de exposición, permiten identificar que un paquete ha sido expuesto al proceso de esterilización, diferenciando el material procesado del no procesado; sin embargo, no garantizan la esterilidad del contenido ni confirman que se hayan alcanzado todos los parámetros críticos del ciclo. Cada paquete deberá contar con un indicador químico externo en su parte externa. Cuando el empaque no lo incluya de fábrica, deberá colocarse un indicador externo apropiado para el método de esterilización utilizado.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESOR A LEGAL

- Los indicadores químicos internos deberán colocarse en el interior de cada paquete, a fin de verificar la penetración del agente esterilizante y la exposición del material a las condiciones críticas del proceso de esterilización.

Estos indicadores se clasifican según la norma ISO 11140-1, en diferentes clases que permiten evaluar parámetros específicos del proceso. Estos indicadores no garantizan la esterilidad, pero permiten detectar fallas en el proceso

TABLA 3. CLASIFICACIÓN DE LOS INDICADORES QUÍMICOS

Clase	Nombre	Parámetros Evaluados	Ubicación	Uso
I	Indicador de Proceso	Solo indica exposición al proceso	Exterior del paquete	Diferenciar entre material procesado y no procesado
II	Prueba Específica (Bowie-Dick)	Penetración de vapor, evacuación de aire	Dentro de la cámara	Validación del vacío (previo al ciclo diario)
III	Indicador de un parámetro	1 parámetro (ej. temperatura)	Interior del paquete	Monitoreo limitado del ciclo
IV	Indicador Multiparámetro	2 o más parámetros críticos (ej. tiempo y temperatura)	Interior del paquete	Verificación más precisa del proceso
V	Indicador Integrador	Todos los parámetros críticos	Interior del paquete	Alternativa confiable al indicador biológico
VI	Indicador Emulador	Todos los parámetros, para un ciclo específico	Interior del paquete	Control detallado de ciclos específicos

Fuente: Desarrollo propio. Adaptada de Recomendaciones de esterilización en hospitales (Publicación Técnica NO. 11). Fondo Nacional de Recursos.

3. Monitoreo biológico constituye el método más confiable para verificar la eficacia del proceso de esterilización, ya que evalúa la capacidad del sistema para eliminar microorganismos altamente resistentes; utilizan esporas bacterianas generalmente esporas de *Geobacillus stearothermophilus* para procesos de esterilización por vapor, debido a su alta resistencia al calor húmedo. Deben ser utilizados y procesados conforme a las instrucciones del fabricante, asegurando su compatibilidad con el tipo de esterilizador e incubadora utilizada.

Los indicadores biológicos se presentan comercialmente en diferentes formatos:

a. Ampollas o viales autosuficientes, que contienen esporas y medio de cultivo integrado.

b. Tiras o discos de papel filtro, impregnados con esporas bacterianas.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

c. Indicadores biológicos rápidos (lectura fluorescente o enzimática), que permiten obtener resultados en menor tiempo.

Los indicadores biológicos deben utilizarse con la siguiente periodicidad:

a. Al menos una vez por semana en cada equipo de esterilización en uso rutinario, idealmente con frecuencia diaria.
b. En cada carga que contenga implantes (obligatorio).
c. Después de reparaciones, mantenimiento o reubicación del equipo, antes de volver a ponerlo en servicio.
d. Cuando se introduzcan cambios en el proceso (empaque, carga, tipo de material, parámetros, etc.).

Los indicadores biológicos deberán:

- Colocarse en las áreas más críticas del esterilizador (zonas de mayor dificultad de penetración del agente esterilizante).
- Procesarse junto con la carga habitual.
- Incubarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

Interpretación de resultados:

- Resultado negativo: indica ausencia de crecimiento bacteriano, lo que sugiere que el proceso de esterilización fue efectivo.
- Resultado positivo: indica crecimiento bacteriano, lo que evidencia una falla en el proceso de esterilización.

Ante un resultado positivo, se deberá:

- Considerar la carga como no estéril.
- Retener o retirar los materiales procesados desde el último control negativo.
- Investigar la causa de la falla (equipo, proceso, carga), realizar evaluación técnica del equipo.
- Repetir el proceso de esterilización, colocando un indicador biológico.
- Documentar el evento y las acciones correctivas

Desinfección de alto nivel

En la práctica odontológica, la esterilización debe constituir el método de elección para el instrumental reutilizable, particularmente cuando los dispositivos pueden someterse a procesos de esterilización compatibles con sus características y materiales. La desinfección de alto nivel debe reservarse para aquellos dispositivos que, de acuerdo con su clasificación, uso clínico, compatibilidad con el material y recomendaciones del fabricante, requieren este nivel de reprocesamiento y no pueden ser esterilizados mediante los métodos disponibles.

Antes de realizar la desinfección de alto nivel, todo dispositivo deberá someterse a un proceso riguroso de limpieza, ya que la presencia de sangre, saliva, restos orgánicos u otros residuos puede interferir con la acción del agente químico y disminuir la eficacia del proceso de desinfección.

El procedimiento general debe comprender las siguientes etapas: recepción y manipulación segura del dispositivo contaminado; limpieza con detergente de uso hospitalario; enjuague con abundante agua, inspección visual; aplicación del desinfectante de alto nivel durante el tiempo de contacto establecido por el fabricante; enjuague posterior, cuando corresponda según las instrucciones del

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

producto y del fabricante; secado completo y almacenamiento o preparación del dispositivo de manera que se evite su recontaminación.

La selección del producto para la desinfección de alto nivel debe realizarse considerando el tipo de dispositivo, su clasificación según el riesgo, el material de fabricación, la compatibilidad química y las recomendaciones del fabricante. El proceso debe realizarse respetando estrictamente la concentración, el tiempo de contacto, la temperatura y demás condiciones establecidas por el fabricante, para lo cual el personal responsable debe recibir capacitación sobre la manipulación segura de estos productos.

El personal debe realizar la manipulación de los desinfectantes de alto nivel utilizando equipo de protección personal y siguiendo las recomendaciones contenidas en la ficha técnica y hoja de seguridad del producto. Asimismo, deberán establecerse medidas para prevenir la exposición del personal a vapores, salpicaduras o contacto directo con sustancias químicas potencialmente irritantes o tóxicas.

A continuación, se detallan algunos agentes químicos utilizados para la desinfección de alto nivel:

a. Glutaraldehído

El glutaraldehído es un agente de amplio espectro que puede utilizarse para la desinfección de alto nivel de dispositivos sensibles al calor, siempre que su uso sea compatible con el material y se sigan estrictamente las indicaciones del fabricante.

Su utilización requiere precauciones especiales debido a sus potenciales efectos irritantes y tóxicos. Por esta razón, debe manipularse en áreas adecuadamente ventiladas, utilizando el equipo de protección personal correspondiente y cumpliendo las medidas de seguridad establecidas para el producto.

b. Ortoftalaldehído (OPA)

El ortoftalaldehído es un desinfectante de alto nivel utilizado para el reprocesamiento de dispositivos reutilizables. Se caracteriza por presentar amplio espectro antimicrobiano, buena estabilidad y compatibilidad con diversos materiales, menos tóxico que el glutaraldehído, no coagula la sangre ni fija los tejidos a las superficies.

En odontología, su utilización debe limitarse a aquellos dispositivos para los cuales el fabricante autorice este método de reprocesamiento. Debe evitarse el contacto directo con la piel (usar guantes) y las mucosas y realizarse el enjuague posterior cuando esté indicado, debido a la posibilidad de irritación o tinción de proteínas y tejidos.

c. Peróxido de hidrógeno

El peróxido de hidrógeno puede actuar como desinfectante de alto nivel en concentraciones de 6 a 7.5 %, sin embargo, el tiempo de contacto puede variar de acuerdo con la concentración, formulación y condiciones de uso establecidas por el fabricante. Su uso puede ser una alternativa para determinados dispositivos sensibles al calor, siempre que exista compatibilidad con el material y que se respeten las especificaciones del fabricante respecto a concentración, tiempo de contacto, método de aplicación y condiciones de enjuague.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

6. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES

La limpieza y desinfección de superficies constituyen un pilar fundamental en las normas de bioseguridad odontológica, debido al alto riesgo de contaminación generado durante los procedimientos clínicos, en los cuales se producen aerosoles y salpicaduras cargadas de microorganismos provenientes de la cavidad oral y de los sistemas de agua de la unidad dental.

Las superficies, especialmente las de alto contacto, pueden actuar como reservorios de agentes infecciosos y facilitar la transmisión cruzada si no se manejan adecuadamente. Por ello, la implementación de procesos estandarizados, sistemáticos y basados en evidencia para la limpieza y desinfección permite reducir la carga microbiana ambiental, interrumpir la cadena de infección y garantizar un entorno seguro tanto para los pacientes como para el personal de salud.

La frecuencia de la limpieza y desinfección en el entorno odontológico deberá establecerse de acuerdo con el tipo de superficie, su nivel de exposición a contaminantes y el riesgo asociado a su uso. En la práctica odontológica se contemplan diferentes tipos de limpieza y desinfección, los cuales se describen a continuación y se desarrollan de manera detallada en los apartados correspondientes.

a. Las superficies de alto contacto, por su manipulación constante durante la atención clínica y su mayor probabilidad de contaminación, requieren limpieza y desinfección entre cada paciente.
b. Las superficies del entorno o ambientales, que presentan menor contacto directo, deben someterse a procesos de limpieza y desinfección de forma rutinaria, al menos una vez al día, y adicionalmente cuando se encuentren visiblemente sucias o contaminadas.
c. Las superficies del entorno odontológico que, por sus características, ubicación o uso, pueden acumular suciedad o contaminantes y no son atendidas durante la limpieza rutinaria, deberán someterse a una limpieza y desinfección exhaustiva.

Limpieza y desinfección de superficies de alto contacto (entre pacientes).

1. Se deberá realizar la limpieza y desinfección de todas las superficies clínicas de alto contacto entre cada paciente, cuando no se utilicen barreras desechables y al finalizar la jornada diaria. Las superficies de alto contacto son aquellas ubicadas en el entorno de atención al paciente que se tocan repetidamente durante los procedimientos clínicos y/o que se encuentran expuestas a salpicaduras o generación de aerosoles, lo que incrementa su riesgo de contaminación con microorganismos. Incluyen, entre otras, las superficies del sillón odontológico, lámparas operatorias, bandejas, mesas de trabajo, jeringa triple, sistemas de succión, asas, controles e interruptores.
2. El proceso de limpieza y desinfección de la unidad dental deberá realizarse en tres pasos secuenciales:
    a. Limpieza de superficies: Consiste en la remoción de materia orgánica y suciedad mediante acción mecánica utilizando agua y un detergente de grado hospitalario compatible con las superficies a tratar, preferentemente un detergente neutro (pH 6-8) o de baja alcalinidad, preparado y utilizado conforme a las instrucciones del fabricante. La limpieza deberá preceder a cualquier procedimiento de desinfección.
    b. Enjuague y secado: se deberá realizar un enjuague con agua limpia y esperar su secado para la aplicación del desinfectante.
    c. Desinfección de superficies: Consiste en la aplicación de un desinfectante de grado hospitalario, compatible con el material de la superficie. El producto deberá prepararse y aplicarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante, respetando

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

la concentración, método de aplicación y tiempo de contacto establecidos para garantizar su eficacia. La desinfección deberá realizarse siempre después de la limpieza, una vez eliminada la materia orgánica y la suciedad visible. Cuando corresponda, deberán observarse las recomendaciones del fabricante respecto al enjuague posterior y las medidas de seguridad para su manipulación.

Para este proceso se deberán utilizar paños desechables o de uso exclusivo, diferenciado para cada etapa (uno para limpieza y otro para desinfección), a fin de evitar la contaminación cruzada y garantizar la eficacia del proceso.

3. Se podrán utilizar barreras físicas desechables (plásticos o cubiertas comerciales) en superficies de difícil limpieza o manipulación frecuente, tales como: bandeja, asas de lámparas, interruptores, mangos de equipos, jeringa triple, sistemas de succión, controles y manijas. Las barreras deberán ser retiradas y desechadas después de cada paciente.
4. Se podrá realizar limpieza y desinfección de estas superficies en momentos establecidos (ejemplo, en media jornada laboral) según el volumen de procedimientos, o realizarla al final de la jornada laboral.
5. Procesamiento de las bandejas odontológicas: las bandejas reutilizables utilizadas para la colocación del instrumental durante la atención odontológica deberán ser de material liso, no poroso, resistente a la limpieza y desinfección y mantenerse integras y en condiciones que permiten su adecuado procesamiento. Deben estar protegidas mediante una barrera desechable o de un solo uso, higiénica, impermeable o resistente a la humedad, que cubra la superficie expuesta durante la atención y debe cambiarse entre pacientes.

   Procedimiento:

   a. Verificar que la bandeja se encuentre limpia/desinfectada y seca antes de su utilización.
   b. Colocar la barrera desechable, cubriendo completamente toda la superficie.
   c. Realizar la apertura del paquete estéril sobre la bandeja. El instrumental estéril deberá mantenerse en su empaque hasta el momento de su utilización. La apertura y disposición del instrumental deberán realizarse mediante una técnica que evite su contaminación, colocarlo sobre una bandeja previamente limpia, desinfectada y cubierta con una barrera desechable, como se ha indicado. No deberá utilizarse el exterior del empaque como superficie de trabajo.
   d. Al finalizar la atención, eliminar los desechos, y transportar la bandeja con el instrumental utilizado al área de reprocesamiento, eliminar la barrera desechable.
   e. Realizar limpieza y desinfección de la bandeja con un desinfectante de nivel bajo o intermedio, siguiendo las indicaciones del fabricante.
   f. Una vez limpia, desinfectada y seca, colocar una nueva barrera desechable para la atención del siguiente paciente.
   g. La barrera desechable deberá cambiarse entre pacientes, cuando este desplazado o pierda su integridad.

Limpieza y desinfección de superficies ambientales (rutinaria y profunda)

La limpieza y desinfección de superficies ambientales del entorno odontológico involucra 2 tipos de procesos: la limpieza rutinaria o concurrente y la limpieza terminal o profunda, que se definen a continuación:

- La **limpieza rutinaria o concurrente** es un procedimiento diario realizado por el personal de aseo de las instalaciones de salud, cuyo objetivo es mantener el ambiente limpio y organizado,

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

reponer los materiales de consumo diario y recoger los desechos de acuerdo con su clasificación. Incluye la limpieza de superficies horizontales, tales como mobiliario, equipos, puertas, manijas, pisos y recipientes para desechos, entre otras. En áreas no relacionadas con la atención de pacientes, como las administrativas, el agua y jabón son suficientes. Esta limpieza deberá realizarse como mínimo una vez al día y adicionalmente cuando las superficies se encuentren visiblemente sucias.

- La **limpieza profunda o terminal** es un procedimiento exhaustivo que incluye la limpieza de todas las superficies del cubículo, como techos, paredes internas y externas, equipos, mobiliarios, cortinas, ventanas, puertas, marcos, lámparas, vidrios, filtros, rejillas del aire acondicionado, cables, entre otros; realizado en conjunto entre el personal de aseo y los técnicos en asistencia odontológica (responsables de todo lo relacionado con los equipos dentales). Se deberá programar una limpieza profunda o terminal del consultorio al menos cada 7 días, o con menor periodicidad de presentarse alguna situación especial. Se recomienda programar la limpieza terminal con fecha, día y horario específicos, y registrar su conclusión mediante un formulario.

A continuación, se detalla aspectos a tomar en consideración para la realización de la limpieza y desinfección de las superficies:

1. La limpieza debe realizarse siguiendo los principios básicos:
   - De las áreas más limpias a las más contaminadas.
   - De arriba hacia abajo.
   - Del área más alejada de la puerta hacia la salida.
   - Evitando la recontaminación de superficies ya limpias.
2. La técnica de limpieza se deberá realizar como se detalla continuación:
   - Barrido húmedo para remover polvo y residuos sueltos.
   - Aplicación de solución jabonosa o detergente para eliminar suciedad visible.
   - Enjuague y secado para retirar el jabón o detergente.
   - Uso de técnicas como el zig-zag, el ocho y el arrastre.
3. Recomendaciones sobre los materiales de aseo a utilizar:
   - Utilizar paños diferentes para mobiliario y pisos.
   - El barrido húmedo se realiza con trapeadores o lampazos, NO está permitido el uso de escobas en instalaciones de salud.
   - Los paños de limpieza de superficies y los trapeadores o lampazos deben ser de algodón o microfibra.
   - Se debe reemplazar el agua de los baldes de manera periódica para mantener su limpieza y siempre que presente suciedad visible o contaminación.
   - Los equipos de limpieza como trapeadores, lampazos, baldes, entre otros deben ser de uso exclusivo para el área de odontología.
   - Evitar dejar materiales de limpieza en el área, estos deberán estar rotulados y almacenados en un área destinada para este fin.
   - Todos los elementos usados para aseo en odontología deben mantenerse en adecuadas condiciones de limpieza y desinfección.
4. El personal deberá estar capacitado en procedimientos de limpieza y desinfección, asegurando el cumplimiento de los protocolos establecidos.
5. Realizar listas de chequeo para verificar los procedimientos realizados.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

Proceso de limpieza profunda o terminal de consultorios odontológicos

La limpieza profunda en los consultorios odontológicos constituye una medida complementaria al proceso rutinario de limpieza y desinfección ambiental. Su objetivo es disminuir la carga microbiana ambiental, eliminar suciedad acumulada en áreas de difícil acceso y mantener condiciones seguras para la atención de pacientes y el personal de salud. Debe ser realizada en conjunto entre el personal de aseo y los Técnicos en Asistencia Odontológica.

La limpieza profunda no reemplaza la limpieza y desinfección rutinaria o concurrente, la cual deberá realizarse como mínimo una vez al día y adicionalmente cuando las superficies se encuentren visiblemente sucias.

1. Todo el personal responsable de realizar procesos de limpieza y desinfección de superficies debe estar capacitado.
2. Los implementos de limpieza y desinfección deben ser de uso exclusivo para las áreas odontológicas y mantenerse limpios, secos y en buen estado. Ejemplo: trapeadores, paños de limpieza, cepillos, lampazos, baldes y recipientes. No se permite el uso de escobas secas, ya que favorecen la dispersión de polvo y microorganismos en el ambiente. Se recomienda el uso de métodos húmedos de limpieza.
3. Antes de iniciar la limpieza profunda:
    a. Debe retirarse o protegerse adecuadamente insumos, equipos y materiales susceptibles a contaminación o daño por humedad y productos químicos.
    b. El material estéril debe mantenerse almacenado en áreas protegidas y alejadas del proceso de limpieza.
    c. Debe verificarse la adecuada ventilación del área durante el procedimiento.
4. Es obligatorio el uso de EPP adecuado durante las actividades de limpieza profunda:
    - Guantes de caucho o nitrilo.
    - Mascarilla.
    - Protección ocular o careta facial cuando exista riesgo de salpicaduras.
    - Bata o delantal impermeable.
    - Calzado cerrado y antideslizante.
5. Los techos deben limpiarse utilizando métodos húmedos para remover polvo y suciedad acumulada o utilizando equipos que eviten su deterioro.
6. Los difusores y rejillas deben limpiarse periódicamente siguiendo las recomendaciones del fabricante y los programas de mantenimiento.
7. Las superficies externas de lámparas y luminarias deben limpiarse cuidadosamente, evitando daños eléctricos o mecánicos.
8. Los pisos deben limpiarse utilizando técnica húmeda, iniciando desde el área más alejada de la entrada hacia la salida del consultorio.
9. Realizar limpieza profunda de la unidad dental.
10. Realizar limpieza de mobiliario general (anaqueles, mesas, sillas, entre otros), paredes, ventanas y cortinas.
11. Antes de reingresar equipos, mobiliario u otros objetos al área limpiada:
    - Deben limpiarse y desinfectarse externamente.
    - Debe prestarse especial atención a ruedas, cables, superficies de contacto y zonas de difícil acceso.
12. Al finalizar la limpieza:
    - Todo el equipo de aseo utilizado debe limpiarse, desinfectarse y secarse adecuadamente.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- Los implementos deben almacenarse en áreas limpias, ventiladas y destinadas para tal fin.
- Los trapeadores deben mantenerse suspendidos o en posición que permita el drenaje y secado completo.
- Debe evitarse almacenar implementos húmedos en recipientes cerrados.

13. En situaciones de brotes, contaminación ambiental significativa o eventos epidemiológicos especiales, la frecuencia de limpieza profunda deberá incrementarse conforme a las recomendaciones de la Unidad de Prevención y Control de Infecciones o Comité de Bioseguridad.
14. La toma de muestras microbiológicas ambientales no se recomienda de manera rutinaria y debe reservarse para investigaciones epidemiológicas, brotes o situaciones especiales.
15. Utilizar la lista de verificación para supervisar el proceso de limpieza y desinfección profunda del consultorio odontológico. Ver anexo 1. Lista de verificación de limpieza profunda de consultorio odontológico.

Manejo de derrame de sangre y fluidos corporales

Independientemente del nivel de riesgo del área, cualquier derrame o contaminación con sangre u otros fluidos corporales (por ejemplo, vómito) deberá ser atendido de forma inmediata mediante un proceso de limpieza y desinfección.

Las medidas a aplicar pueden variar según el contexto en que ocurra el derrame y su volumen. Los derrames pequeños, como salpicaduras, pueden manejarse mediante limpieza seguida de desinfección con un desinfectante de nivel intermedio. En el caso de derrames de mayor volumen, se deberá retirar previamente la materia orgánica visible utilizando material absorbente desechable, el cual deberá eliminarse como residuo bioinfeccioso, para posteriormente proceder con la limpieza y desinfección del área.

Se deberán considerar las siguientes acciones:

a. Delimitar y señalizar el área afectada, restringiendo el acceso y tránsito de personas mientras se realiza el procedimiento de limpieza y desinfección.
b. Colocarse el equipo de protección personal; el cual dependerá de la magnitud del derrame. En casos de grandes derrames se debe incluir protección ocular, mascarilla, guantes de caucho o nitrilo, bata o delantal impermeable.
c. Cubrir el derrame con material absorbente (papel toalla, paños desechables) o gelificante para contenerlo y evitar su propagación. Recoger la materia orgánica con espátula o recogedor y descartarlo en recipiente para desecho bioinfeccioso.
d. Limpiar el área del derrame con agua y jabón o detergente.
e. Aplicar un desinfectante de nivel intermedio, como soluciones cloradas en concentraciones adecuadas (por ejemplo, Hipoclorito de sodio a 5.000 ppm en derrames de gran volumen).
f. Realizar la aplicación del desinfectante desde la periferia hacia el centro del área contaminada, a fin de evitar la expansión del derrame.
g. Mantener la superficie húmeda con el desinfectante durante el tiempo de contacto requerido y, de ser necesario, realizar enjuague posterior. En presencia de objetos punzantes, estos deberán retirarse con herramientas adecuadas y depositarse en recipientes resistentes a perforaciones.
h. Repetir el proceso de limpieza y desinfección si las condiciones lo requieren.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

i. Disponer adecuadamente todos los materiales contaminados en los recipientes para desechos bioinfecciosos.
j. Limpiar y desinfectar los implementos de limpieza reutilizables con soluciones adecuadas.

Uso de desinfectantes

El uso adecuado de desinfectantes constituye un componente esencial en la prevención y control de infecciones en la práctica odontológica. La selección, preparación, aplicación y almacenamiento de estos productos deben realizarse conforme a criterios técnicos, normativas de salud vigentes y recomendaciones del fabricante, a fin de garantizar su eficacia, seguridad y minimizar el riesgo de infecciones cruzadas, así como de efectos adversos en pacientes, personal y entorno.

1. Se deberán utilizar desinfectantes de uso hospitalario de nivel intermedio o bajo con registro sanitario del MINSA, que cumplan con las propiedades ideales de los desinfectantes que incluyen: amplio espectro, acción rápida, persistencia, compatibilidad con materiales y no ser inflamables (ver Tabla 4).
2. Los desinfectantes deben aplicarse únicamente sobre superficies o materiales inanimados previamente limpiados, a fin de garantizar su efectividad.
3. Los desinfectantes de uso común en instalaciones de salud incluyen (ver Tabla 5):
    a. Compuestos de amonio cuaternario
    d. Alcoholes (etílico o isopropílico)
    e. Agentes liberadores de cloro (p. ej., hipoclorito de sodio en diferentes diluciones, Dicloro isocianurato de sodio-Cloro orgánico, acido hipocloroso).
    f. Peróxido de hidrógeno (incluyendo formulaciones mejoradas) (Ver tabla 4*)*
4. Su uso deberá realizarse estrictamente conforme a las recomendaciones del fabricante en cuanto a concentración, tiempo de contacto y compatibilidad con las superficies y equipos. Las soluciones deben preparase según las instrucciones. No se permite la modificación o alteración ya que esto puede comprometer la eficacia del producto y representar un riesgo para el personal, los pacientes y el ambiente.
5. El hipoclorito de sodio debe utilizarse en concentraciones adecuadas para desinfección de superficies (500, 1000 o 5000 ppm), según nivel de riesgo (ver Tabla 6); sin embargo, su uso deberá evaluarse según la compatibilidad con los materiales, ya que puede generar corrosión en metales y deterioro de superficies como tapicería o componentes sensibles.
   Recomendaciones para su uso y preparación:
    a. Revisar la etiqueta del producto para verificar la concentración original de hipoclorito de sodio (3.5 % o 5 %), que servirá de referencia para preparar la solución a la concentración deseada.
    b. No utilizar el producto en su concentración original. Debe diluirse con agua de acuerdo con las indicaciones establecidas en la Tabla 7.
    c. Realizar la preparación en áreas ventiladas. El personal de aseo deberá utilizar correctamente el EPP durante la preparación de desinfectantes, siendo obligatorio el uso de protección ocular.
    d. La solución debe prepararse y utilizarse inmediatamente. El remanente deberá desecharse, ya que pierde su efectividad después de algunas horas de preparada.
    e. Aplicar el desinfectante sobre la superficie previamente limpiada con agua y jabón. Dejar actuar durante un mínimo de 10 minutos. Cuando sea necesario, por ejemplo,

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

en superficies metálicas, retirar posteriormente el producto con un paño nuevo y húmedo.

f. No mezclar con otros productos desinfectantes, detergentes o jabón, ya que esto podría causar la formación de compuestos tóxicos y disminuir la efectividad del desinfectante.

g. En caso de contacto con los ojos, enjuagar inmediatamente con abundante agua por 15 minutos y buscar atención médica. En caso de contacto con la piel, lavar inmediatamente con abundante agua.

6. Se pueden utilizar tecnologías "sin contacto" como los sistemas de vapor de peróxido de hidrógeno, dispositivos de luz ultravioleta-C y pulverización electrostático, como **alternativas complementarias** para la desinfección. Estas tecnologías han demostrado eficacia en la reducción de la carga microbiana ambiental, incluyendo microorganismos multirresistentes, especialmente en áreas de alto riesgo. Sin embargo, su uso no sustituye los procesos convencionales de limpieza y desinfección manual, los cuales son indispensables para la remoción de materia orgánica y suciedad visible.
7. Consideraciones de seguridad y manejo de desinfectantes:
   - El personal debe utilizar el equipo de protección personal según el tipo de desinfectante utilizado, ver las recomendaciones del fabricante.
   - Se deberá garantizar una adecuada ventilación durante su preparación.
   - Los productos deberán mantenerse en sus envases originales, en caso de requerir prepararlos, los recipientes deberán rotularse con nombre y fecha de preparación.
   - Se deberá contar con las hojas de datos de seguridad de los desinfectantes disponibles para su consulta.
   - No se permite rellenar envases que contengan desinfectantes previamente preparados. Cuando exista remanente y se requiera preparar una nueva solución, este deberá desecharse. El recipiente deberá lavarse y secarse completamente antes de colocar la nueva solución desinfectante.
   - Se recomienda, seleccionar desinfectantes listos para su uso, a fin de disminuir los errores en la preparación, manipulación y dilución de los productos.
   - En caso de tener que preparar desinfectantes, se recomienda el uso de sistemas automáticos de dispensación y dilución, calibrados periódicamente, con el fin de disminuir los errores asociados a la preparación manual. Cuando no se cuente con estos sistemas, se deberá proporcionar al personal recipientes o dispositivos de medición adecuados para realizar la dilución de acuerdo con las concentraciones establecidas.
8. Los desinfectantes deberán almacenarse en condiciones adecuadas de temperatura y luz, según las indicaciones del fabricante.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

TABLA NO. 4. NIVEL DE ACCIÓN Y ESPECTRO DE LOS DESINFECTANTES.

Desinfectante	Glutaraldehido	Alcohol etílico	Ácido peracético (0,20 %)	Amonios cuaternarios*	Hipoclorito de sodio	Dicloro isocianurato de sodio	Peróxido de Hidrógeno (avanzado 2 %)
Nivel / Espectro	Alto	Medio	Alto	Bajo	Bajo - Alto (Concentración dependiente)	Bajo - Alto (Concentración dependiente)	Alto
Bacterias	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
Hongos	+++	+++	++	+++	+++	+++	+++
Candida auris (12)	+++	++	++	-	+++ (≥1000ppm)	+++ (≥1000ppm)	+++
Virus desnudos (13)	+	+/-	++	-	+++	+++	+++
Virus cubiertos (13)	+++	++	++	+	+++	+++	+++
Micobacterias	++ (>70%)	+++	++	-	+++ (5000ppm)	+++ (1000ppm)	++
Esporas	++	+/-	++	-	+++ (5000ppm	++ (4000ppm)	++

El signo "+" indica un efecto de eliminación. Un "-" indica que hay poco o ningún efecto de eliminación.
* La adición de otros compuestos puede ampliar el espectro de los amonios cuaternarios.

Fuente: Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaria de Salud. Bogotá, Colombia

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud

TABLA 5. DESINFECTANTES DE USO FRECUENTE.

AMONIO CUATERNARIO	
Nombres químicos de los compuestos de amonio: cloruro de alquil dimetil bencil amonio, cloruro de alquil didecil dimetil amonio y cloruro de dialquil dimetil amonio.	
Nivel de desinfección	Bajo. La adición de minas terciarias, alcohol, cloramida, aldehídos u otros químicos puede ampliar su espectro.
Concentración de uso	Según recomendación del fabricante
Usos principales	Desinfectante de superficies hospitalarias, mobiliario clínico, pisos, paredes y equipos biomédicos no críticos
Ventajas	Baja corrosividad, poder residual, económico, no mancha
Desventajas / precauciones	No es esporicida.
Tiempo de contacto	Dejar actuar como mínimo 1 a 3 minutos o según el tiempo de contacto indicado por el fabricante
HIPOCLORITO DE SODIO	
Al ser diluido en agua se descompone en ácido hipocloroso (HCLO), componente activo de todos los clorados.	
Nivel de desinfección	Intermedio.
Concentración de uso	0.1 % (1,000 ppm) 0.5 % (5,000 ppm) Ver cuadro de dilución de hipoclorito de sodio
Usos principales	Desinfección de superficies hospitalarios, derrame de fluidos
Ventajas	Amplio espectro antimicrobiano, acción rápida, económico.
Desventajas / precauciones	Corrosivo para metales, irritante para piel y mucosas, se inactiva con materia orgánica, inestable a la luz.
Tiempo de contacto	10 minutos
DICLOROISOCIANURATO DE SODIO	
Comercialmente se encuentra en forma de polvo o comprimidos efervescentes con diferentes concentraciones. Al ser diluido en agua libera ácido hipocloroso (HClO, forma activa de todos los clorados) y monoisocianurato de sodio.	
Nivel de desinfección	Intermedio a alto por su capacidad esporicida a concentraciones mayores a 4000 ppm
Concentración de uso	Según indicación del fabricante
Usos principales	Desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos manejo de derrames biológicos
Ventajas	Libera cloro de forma estable, fácil almacenamiento y transporte, biodegradable, no corrosivo, no destiñe
Desventajas / precauciones	Corta estabilidad de las diluciones (24 horas).
Tiempo de contacto	1 a 10 minutos
ALCOHOLES (ETÍLICO O ISOPROPÍLICO)	
Nivel de desinfección	Intermedio
Concentración de uso	60–90 % (idealmente 70 %)
Usos principales	Superficies pequeñas, equipos clínicos compatibles y dispositivos no críticos
Ventajas	Acción rápida, fácil aplicación, no deja residuos
Desventajas / precauciones	Inflamable, evaporación rápida reduce tiempo de contacto, no es esporicida
Observaciones	No usar sobre superficies visiblemente sucias sin limpieza previa
PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	
Nivel de desinfección	Intermedio a alto según concentración
Concentración de uso	0.5–7.5 % según uso clínico
Usos principales	Superficies ambientales, equipos médicos y desinfección especializada
Ventajas	Amplio espectro antimicrobiano, no deja residuos tóxicos
Desventajas / precauciones	Puede ser irritante para piel y ojos; algunas concentraciones pueden ser corrosivas
Observaciones	Debe utilizarse según instrucciones del fabricante

Fuente: Elaboración propia, adaptado de Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaria de Salud. Bogotá, Colombia

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud

TABLA 6. CONCENTRACIONES DE HIPOCLORITO DE SODIO Y USOS RECOMENDADOS EN ODONTOLOGÍA

Concentración final % o ppm (cloro disponible)	Uso recomendado
0.1% 1,000 ppm	Desinfección de superficies ambientales y superficies de alto contacto en áreas clínicas y administrativas, previa limpieza
0.5% 5,000 ppm	Desinfección de derrames de sangre y otros fluidos corporales, previa limpieza.

Fuente: Elaboración propia a partir de fórmulas de dilución de hipoclorito de sodio y de las recomendaciones de OMS/OPS y CDC sobre limpieza y desinfección de instalaciones de salud.

TABLA 7. PREPARACIÓN DE SOLUCIONES DE HIPOCLORITO DE SODIO A PARTIR DE PRESENTACIONES COMERCIALES AL 5% Y AL 3.5%

Concentración final	Concentración comercial de 5%	Concentración comercial de 3.5%
0.1% o 1000 ppm	1 parte de hipoclorito + 49 partes de agua Para preparar un litro al 0.1% se deberá mezclar: 20 ml de hipoclorito + 980 ml de agua	1 parte de hipoclorito + 34 partes de agua Para preparar un litro al 0.1% se deberá mezclar: 30 ml de hipoclorito + 970 ml de agua
0.5% o 5000 ppm	1 parte de hipoclorito + 9 partes de agua Para preparar un litro al 0.5% se deberá mezclar: 100 ml de hipoclorito + 900 ml de agua	1 parte de hipoclorito + 6 partes de agua Para preparar un litro al 0.5% se deberá mezclar: 150 ml de hipoclorito + 850 ml de agua

"Parte", puede ser utilizado para cualquier unidad de medida (vaso, litro, galones, etc.).

Fuente: Elaboración propia a partir de fórmulas de dilución de hipoclorito de sodio y de las recomendaciones de OMS/OPS y CDC sobre limpieza y desinfección de instalaciones de salud.

7. MANEJO DE DESECHOS

El manejo seguro de los desechos generados durante la atención odontológica constituye un componente esencial de las Precauciones Estándar y de los programas de prevención y control de infecciones. Debido a que estos servicios generan residuos comunes, bioinfecciosos, anatomopatológicos, químicos, farmacéuticos, punzocortantes y otros desechos especiales con potencial de riesgo biológico, químico y ambiental, su gestión deberá realizarse mediante procedimientos estandarizados que garanticen la protección de los pacientes, del personal de salud, del personal de limpieza, de los trabajadores encargados de la recolección y transporte de los residuos, así como de la comunidad y del medio ambiente.

Toda instalación que preste servicios odontológicos deberá implementar un sistema integral para el manejo de los desechos, que comprenda su clasificación, segregación en el punto de generación, recolección, transporte interno, almacenamiento temporal, transporte externo, tratamiento y disposición final, de conformidad con la normativa sanitaria nacional vigente y los principios de bioseguridad. Asimismo, deberá establecer mecanismos de capacitación, supervisión y mejora continua que aseguren el cumplimiento de estas disposiciones y minimicen el riesgo de accidentes ocupacionales, exposición a agentes infecciosos y contaminación ambiental.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud

Clasificación de los desechos

Los desechos generados en las instalaciones de salud se clasificarán de conformidad con lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 111 de 23 de junio de 1999. La clasificación constituye la base para su adecuada segregación, manejo, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final, conforme al riesgo sanitario y ambiental que representan (ver Tabla 8).

En la práctica odontológica predominan los desechos comunes, infecciosos, punzocortantes, químicos y anatomopatológicos; sin embargo, todas las categorías deberán manejarse conforme a la normativa nacional vigente.

TABLA 8. CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS

Clasificación de los desechos	Descripción	Ejemplos de desechos en el consultorio dental
Desechos comunes	Residuos que no representan riesgo biológico, químico o radiológico y son similares a los residuos domésticos.	Papel, cartón, envoltorios limpios, vasos desechables sin contaminar y restos de alimentos.
Desechos anatomopatológicos	Restos anatómicos provenientes de procedimientos clínicos o quirúrgicos.	Dientes extraídos, tejidos blandos, fragmentos óseos y biopsias.
Desechos radioactivos	Materiales contaminados con sustancias radiactivas utilizadas con fines diagnósticos o terapéuticos.	Generalmente no se generan en la práctica odontológica.
Desechos químicos	Sustancias químicas y sus envases que representan un riesgo para la salud o el ambiente.	Amalgama y residuos de mercurio, revelador y fijador radiográfico, desinfectantes y monómeros.
Desechos infecciosos	Residuos contaminados con sangre, saliva u otros fluidos corporales.	Gasas, algodones, guantes, mascarillas, baberos y eyectores de saliva contaminados.
Objetos punzocortantes	Objetos capaces de cortar o perforar la piel.	Agujas, hojas de bisturí, limas endodónticas, fresas
Desechos farmacéuticos	Medicamentos vencidos, deteriorados o parcialmente utilizados.	Anestésicos, antibióticos y otros medicamentos vencidos.
Desechos especiales	Residuos que requieren un manejo diferenciado por sus características.	Láminas de plomo, baterías, lámparas y equipos electrónicos fuera de uso.

Fuente: Elaboración propia, adaptado del Decreto Ejecutivo No. 111 de 23 de junio de 1999, "Por el cual se reglamenta la gestión y manejo de los desechos sólidos en las instalaciones de salud".

Esta clasificación constituye la base para su segregación, manejo, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final, de acuerdo con el riesgo sanitario y ambiental que representan.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

Normas generales

1. Todo el personal deberá recibir inducción y capacitación continua, que incluya temas sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios. Asimismo, se deberá brindar información a los pacientes, familiares y usuarios sobre las normas básicas relacionadas con la segregación y disposición de los desechos dentro de la instalación.
2. Los desechos deberán clasificarse y segregarse inmediatamente en el punto de generación, evitando la mezcla entre residuos comunes, infecciosos, químicos, anatomopatológicos y punzocortantes.
3. Todas las áreas donde se generen desechos deberán contar con recipientes que cumplan con las especificaciones técnicas, tales como material resistente, superficie lisa, ángulos redondeados que permitan una fácil limpieza e identificados. Además, deben estar ubicados en lugares estratégicos y accesibles al punto de atención.
   - Para los desechos comunes deben utilizarse recipientes con tapa y accionados con pedal, los cuales deberán contener bolsas plásticas de polietileno negras.
   - Para los desechos bioinfecciosos y patológicos deben utilizarse recipientes con tapa y accionados con pedal, los cuales deberán contener bolsas plásticas de polietileno rojas gruesas con espesor de 0.08 a 0.10 mm. Estos recipientes deben estar identificados con el término "Desechos Peligrosos" con letras de color rojo, incluyendo logotipo de riesgo biológico.
   - Para los objetos punzocortantes se deben utilizar recipientes con los siguientes requisitos: ser resistentes a perforaciones, impermeables, rígidos, que imposibilite recuperar el material colocado en su interior, identificados con etiqueta que indique el contenido punzo cortantes, incluyendo el logotipo de riesgo biológico.
   - Los recipientes deberán mantenerse en buen estado de conservación, permanecer cerrados y ser sometidos a limpieza y desinfección periódica.
4. La recolección de los desechos comunes o bioinfecciosos debe realizarse de manera segura, siguiendo las siguientes instrucciones:
   - Se debe establecer una ruta de recolección, horarios y frecuencias en función de la cantidad de desecho que se genere. La ruta de recolección deberá realizarse con máxima seguridad, por lo que los trayectos deben ser cortos, directos, no coincidir con áreas de alto tránsito de personal y pacientes y no interferir con los servicios.
   - Se deben usar carros manuales para trasportar los desechos comunes y bioinfecciosos (por separado), los cuales deben permitir el transporte con mínimo esfuerzo y riesgo para el personal, así como proteger las bolsas para que no se rompan durante el transporte. Estos carros deben ser limpiados y desinfectados diariamente.
   - Recoger los desechos cuando los recipientes estén ¾ llenos de su capacidad, cerrar adecuadamente la bolsa y colocar una bolsa plástica nueva en el recipiente.
   - Se recomienda que todas las bolsas de desechos deberán identificarse de acuerdo con el tipo de desecho, conforme a la normativa nacional vigente, permitiendo su adecuada trazabilidad durante el proceso de recolección y disposición final.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- El personal encargado de recolectar y transportar los desechos deberá utilizar uniforme o ropa de uso exclusiva de la instalación de salud y el equipo de protección personal apropiado según el nivel de riesgo, incluyendo como mínimo guantes resistentes, mascarilla, protección ocular. Se recomienda el uso de botas de hule.
- Se prohíbe el traspaso de desechos de un recipiente a otro con el fin de reutilizar bolsas o recipientes que hayan sido utilizados para su recolección.
- Las bolsas deberán manipularse únicamente por el nudo o sistema de cierre, manteniéndolas alejadas del cuerpo durante su transporte para reducir el riesgo de exposición a derrames o lesiones ocasionadas por objetos punzocortantes incorrectamente segregados.
- Se prohíbe la acumulación de desechos en pasillos, escaleras, cuartos de aseo y áreas destinadas al almacenamiento de insumos, equipos o materiales.
- No arrastrar por el piso envases o bolsas con desechos.
- En caso de instalaciones que cuenten con elevadores, se deberá destinar un elevador exclusivo para transporte de desechos. En aquellos edificios donde solo se cuente con un elevador, se deberá establecer horarios de transporte y coordinar la limpieza y desinfección de superficies inmediatamente después de realizado el trasporte de los desechos.

5. Toda instalación de salud debe contar con un depósito para el almacenamiento temporal exclusivo para los desechos generados, en espera de ser trasportados al lugar de disposición final, con las siguientes características:
   - Ubicadas en áreas alejadas de áreas de atención, administrativas, depósito de alimentos y medicamentos u otras áreas de uso común.
   - Con facilidad de acceso para el personal que transporte los desechos y para el camión recolector.
   - Claramente identificados, que permitan advertir peligro.
   - Deben estar físicamente separados para cada tipo de desecho (común y peligroso).
   - Debe reunir condiciones de físicas y estructurales que impidan la acción del clima y mantener con seguridad los desechos, impidiendo que personas no autorizadas o animales ingresen a estas áreas.
   - Áreas con facilidad para realizar procedimientos de limpieza y desinfección: sistema de abastecimiento de agua, desagüe y un declive de 2%, paredes lisas, ángulos redondeados.
6. Para el trasporte externo y la disposición final de los desechos las instalaciones de salud deben contar con una empresa contratada para desechos comunes y una para desechos peligrosos debidamente autorizada mediante Licencia Sanitaria de Operación vigente otorgada por la Dirección General de Salud Pública, de conformidad con la normativa nacional.
7. En caso de ruptura de bolsas, derrame de desechos o exposición accidental durante las actividades de recolección o transporte, el personal deberá aplicar inmediatamente el procedimiento institucional para el manejo de derrames, utilizando el equipo de protección

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

personal correspondiente, realizando la limpieza y desinfección del área afectada y notificando el incidente conforme a los procedimientos establecidos por la instalación de salud.

8. El Coordinador de Bioseguridad del servicio odontológico deberá establecer mecanismos de supervisión periódica para verificar el cumplimiento de las normas de manejo de desechos, la correcta segregación en el punto de generación, la disponibilidad permanente de recipientes e insumos, el uso adecuado del equipo de protección personal y la adopción de medidas correctivas cuando se identifiquen incumplimientos.
9. Los servicios odontológicos deberán implementar medidas orientadas a reducir la generación de desechos, favoreciendo el uso racional de insumos, la adquisición de productos con menor impacto ambiental y la sustitución de materiales peligrosos cuando existan alternativas técnicamente viables y autorizadas.

Manejo de objetos punzocortantes

Los objetos punzocortantes representan uno de los principales riesgos de exposición ocupacional a sangre y otros fluidos biológicos en los servicios odontológicos. Su manejo seguro es fundamental para prevenir lesiones percutáneas y la transmisión de agentes infecciosos al personal de salud, pacientes y trabajadores encargados de la gestión de los desechos.

Para su manejo seguro se deberán cumplir las siguientes disposiciones:

- Todos los objetos punzocortantes deberán descartarse inmediatamente después de su uso en recipientes rígidos, impermeables, resistentes a perforaciones, con tapa de cierre seguro y debidamente identificados con el símbolo de riesgo biológico.
- Los recipientes para objetos punzocortantes deberán ubicarse lo más cerca posible del área donde se realizan los procedimientos, permitiendo el descarte inmediato sin necesidad de transportar el material utilizado.
- Los recipientes no deberán llenarse por encima de las tres cuartas partes (¾) de su capacidad. Una vez alcanzado este nivel, deberán cerrarse definitivamente y sustituirse por un recipiente nuevo.
- No se permitirá doblar, romper, retirar, manipular, reencapuchar agujas con ambas manos (utilizar técnica de una sola mano) o reutilizar agujas y otros objetos punzocortantes utilizados, salvo cuando exista una indicación técnica específica y se utilicen dispositivos o técnicas de seguridad aprobadas.
- Una vez depositados en el recipiente, los objetos punzocortantes no deberán extraerse, compactarse ni manipularse en ninguna circunstancia.

Manejo de residuos químicos y especiales en odontología

Los residuos químicos y especiales generados durante la atención odontológica deberán segregarse, identificarse, almacenarse y disponerse de conformidad con la normativa sanitaria y ambiental vigente, a fin de prevenir riesgos para la salud de las personas y minimizar su impacto sobre el medio ambiente.

Para su manejo se deberán observar las siguientes disposiciones:

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESOR A LEGAL

- Los residuos químicos deberán segregarse de los demás tipos de desechos desde el punto de generación, de acuerdo con sus características de peligrosidad e incompatibilidad.
- Los residuos de amalgama dental deberán almacenarse temporalmente en un recipiente rígido, impermeable, resistente a la corrosión y con tapa de cierre hermético, preferiblemente de polietileno de alta densidad o alternativamente, de vidrio resistente con tapa de rosca hermética, debidamente rotulado como "Residuos de amalgama dental, contiene mercurio". El recipiente deberá contener una cantidad suficiente de agua para mantener los residuos completamente cubiertos, con el fin de reducir la liberación de vapores de mercurio al ambiente durante su almacenamiento temporal. Estos residuos no deberán mezclarse con otros desechos, eliminarse por el sistema de alcantarillado, ni incinerarse, y deberán entregarse a un gestor autorizado para su tratamiento, recuperación o disposición final, de conformidad con la normativa vigente.
- Las soluciones fijadoras y reveladoras utilizadas en radiología convencional, así como solventes, monómeros, resinas y otros productos químicos empleados durante la atención odontológica, deberán manejarse y eliminarse según lo establecido por el fabricante en la en la ficha de seguridad de los productos.
- Los envases que contengan sustancias químicas peligrosas deberán conservar su etiqueta original o estar claramente identificados, indicando su contenido y los riesgos asociados. No deberán reutilizarse para almacenar otras sustancias.
- Las baterías, lámparas, equipos eléctricos y electrónicos fuera de uso, láminas de plomo y otros residuos especiales deberán almacenarse separadamente y entregarse a empresas autorizados para su tratamiento o disposición final.
- El personal responsable del manejo de residuos químicos deberá utilizar el equipo de protección personal apropiado para el riesgo asociado y conocer los procedimientos para la atención de derrames e incidentes relacionados con sustancias peligrosas.

8. SEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD

Los servicios odontológicos deben incorporar de manera integral los componentes de salud ocupacional, con el propósito de proteger al personal de salud frente a riesgos biológicos, químicos, físicos y ergonómicos derivados de la atención odontológica.

Debido a la naturaleza de los procedimientos odontológicos, el personal se encuentra expuesto a sangre, saliva, aerosoles, objetos punzocortantes, agentes químicos y otros materiales potencialmente infecciosos, lo que hace indispensable la implementación de medidas permanentes de vigilancia, prevención y control orientadas a garantizar ambientes de trabajo seguros.

En este contexto, se deben contemplar estrategias dirigidas a la prevención de infecciones asociadas a la exposición laboral, incluyendo:

- Evaluación de riesgos ocupacionales.
- Vigilancia de la salud del personal.
- Inmunización y esquemas de vacunación recomendados para profesionales de la salud.
- Prevención y manejo de accidentes laborales con exposición a sangre y fluidos corporales.
- Acceso oportuno a profilaxis posexposición (PEP).

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

- Evaluación médica y seguimiento posterior a exposiciones ocupacionales.
- Implementación de restricciones laborales cuando existan enfermedades transmisibles que representen riesgo para pacientes o trabajadores.
- Capacitación continua en bioseguridad y prevención de infecciones.

Asimismo, los servicios odontológicos deben contar con procedimientos escritos para la notificación, evaluación, manejo y seguimiento de exposiciones ocupacionales, especialmente aquellas relacionadas con lesiones por objetos punzocortantes y exposición de mucosas o piel no intacta a sangre u otros fluidos potencialmente infecciosos.

Deben promover una cultura de seguridad basada en la adherencia a las precauciones estándar, el uso adecuado del equipo de protección personal, la higiene de manos, las prácticas seguras con objetos punzocortantes y el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones.

La protección de la salud del personal odontológico constituye un componente esencial de la calidad y seguridad de la atención en salud, por lo que todo establecimiento odontológico público o privado deberá desarrollar e implementar políticas y procedimientos orientados a minimizar los riesgos ocupacionales y prevenir la transmisión de infecciones dentro del entorno clínico.

Vacunación de profesionales de la salud

El personal de atención odontológica debe mantener actualizado su esquema de vacunación conforme a las recomendaciones dadas en el esquema de vacunación vigente para profesionales de la salud, vacunas dirigidas a prevenir enfermedades transmisibles de importancia ocupacional, tales como influenza, hepatitis B, neumococo 20 Valente, neumococo polisacárido 23 Valente, hepatitis A, Tétano, difteria y tosferina (Tdap), sarampión y rubéola (MMR) y varicela.

Exposición ocupacional VIH, VHB, VHC durante la atención odontológica

El consultorio odontológico representa un entorno de alta exposición a fluidos corporales potencialmente infecciosos. El odontólogo y los Técnicos en Asistencia Odontológica están expuestos diariamente a sangre, saliva contaminada con sangre y objetos punzocortantes como agujas, fresas y bisturíes, lo que convierte la exposición ocupacional al VIH en un riesgo real que debe manejarse con protocolos estandarizados.

Se entiende como exposición ocupacional a toda situación en la que una persona, durante el ejercicio de sus funciones profesionales y dentro de un entorno laboral, entra en contacto con fluidos corporales potencialmente infecciosos en condiciones capaces de transmitir enfermedades.

En odontología, los accidentes con objetos punzocortantes representan los eventos de mayor riesgo. La probabilidad de infección al VIH tras una exposición percutánea es de 0.3%, y de 0.09% por exposición de mucosas. Con el uso oportuno de la Profilaxis Post-Exposición (PEP), el riesgo de seroconversión se reduce a niveles cercanos a cero.

El riesgo de transmisión de Hepatitis B y C en accidentes percutáneos es considerablemente mayor que el del VIH (Hepatitis C: 1.8%; Hepatitis B: 6–30%), por lo que el abordaje debe contemplar simultáneamente estas infecciones.

Factores que aumentan el riesgo de infección

El riesgo de infección puede variar según las condiciones de la exposición, entre ellas:

- Profundidad de la lesión punzocortante.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- Tiempo que el objeto permaneció en el ambiente antes de la exposición.
- Carga viral del paciente fuente (si se conoce).
- Tipo de fluido corporal involucrado.

Medidas de prevención en el consultorio odontológico

Para reducir la exposición del personal deben cumplir con las siguientes medidas:

- No reencapsular agujas con ambas manos; utilizar técnica de una sola mano.
- Evitar el traspaso directo de mano a mano de instrumentos punzocortantes; de ser necesario usar bandeja o entregar el instrumento sujetándolo por la parte no activa, y orientar la punta o borde cortante en dirección opuesta a las personas involucradas en el procedimiento.
- Comunicar verbalmente cuando se pasa un objeto punzocortante y estar atento y concentrado durante los procedimientos clínicos.
- Siempre contar con asistencia en procedimientos en pacientes de difícil manejo o poco cooperadores.
- Evitar manipular o desmontar objetos punzocortantes directamente con los dedos (por ejemplo, bisturí), cuando sea necesario, utilizar pinzas u otros dispositivos apropiados.
- Separar tejidos mediante el uso de espejos, separadores u otros aditamentos.
- Realizar la segregación adecuada de los objetos punzocortantes en recipientes establecidos por la normativa vigente.
- Disponer de contenedores resistentes, accesibles y visibles para desechos punzo cortantes. Deben reemplazarse al alcanzar tres cuartas partes de su capacidad.
- Utilizar correctamente de equipo de protección personal: guantes, mascarilla, lentes o pantalla de protección facial y bata.
- Garantizar la vacunación completa contra Hepatitis B en todo el equipo odontológico.
- Usar dispositivos con mecanismos de seguridad, cuando estén disponibles.

Protocolo de actuación inmediata ante un accidente

Si ocurre un accidente punzocortante o exposición a fluidos en el consultorio, se deben seguir los siguientes pasos de forma inmediata:

a. **Heridas punzocortantes**
   - Lavar inmediatamente el área afectada con abundante agua y jabón por varios minutos.
   - No presionar, frotar, cepillar ni aplicar torniquetes en el área afectada.
   - Cubrir la herida con apósito limpio e impermeable.

b. **Exposición de ojos o mucosas**
   - Irrigar inmediatamente con abundante agua o solución salina fisiológica durante varios minutos.

c. **Piel sin pérdida de continuidad**
   - Lavar con agua y jabón.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud
Ministerio de Salud
Panamá

El trabajador expuesto debe suspender la actividad, comunicar inmediatamente el accidente al jefe o supervisor inmediato y acudir de preferencia a la Clínica de Salud Ocupacional o al Servicio de Emergencias para manejo inicial. En caso de que la instalación de salud no cuente con estos servicios, el trabajador debe ser referido inmediatamente al servicio de urgencias más cercano a su instalación de salud.

El médico tratante deberá: completar la historia clínica, realizar examen clínico, evaluar el tipo de exposición y clasificar el riesgo, solicitar laboratorios, prescribir profilaxis (si está indicada), orientar sobre la adherencia al tratamiento y completar la referencia a Riesgos profesionales de la CSS.

La solicitud de pruebas de laboratorio deberá realizarse al trabajador expuesto y al paciente fuente (si se conoce). Por lo tanto, se debe solicitar al paciente la cooperación para realizar las pruebas correspondientes. En ningún caso la ausencia de pruebas de laboratorio o de sus resultados deberá retrasar el inicio de la terapia cuando está indicada para el trabajador tras la valoración de riesgo.

Profilaxis post-exposición (PEP)

La PEP consiste en la administración de una combinación de 3 antirretrovirales en una presentación oral de dosis diaria durante 30 días. Debe iniciarse en las primeras 72 horas post-exposición ocupacional y de preferencia en las primeras 2 horas del evento.

La recomendación de inicio de PEP se determinará según el tipo de exposición ocupacional, según se detalla en el cuadro a continuación:

Tipo de exposición ocupacional	Recomendación
Exposición percutánea con sangre, fluido potencialmente infeccioso o fluido no infeccioso mezclado con sangre.	Recomendar PEP
Exposición de mucosas o piel con pérdida de continuidad a sangre, fluidos potencialmente infecciosos o no infecciosos mezclados con sangre.	Valorar individualmente cada caso (en estos casos se debe orientar al trabajador expuesto sobre su riesgo de exposición y ofrecerle las posibilidades de manejo para su elección).
Exposición con fluidos corporales sin potencial infeccioso y que no estén mezclados con sangre.	No recomendar PEP

Fuente: Guía para el Abordaje de la Profilaxis Post-Exposición a Infecciones de Transmisión Sexual y al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) de tipo ocupacional y no ocupacional.

El personal de salud que se niegue a iniciar la PEP, aun cumpliendo criterios de elegibilidad, deberá firmar un documento de Relevo de Responsabilidad con presencia de dos testigos.

Orientaciones al trabajador expuesto

El profesional de salud responsable de la prescripción de la PEP debe brindar al trabajador expuesto las siguientes orientaciones:

- Explicar la importancia de la adherencia al esquema durante los 30 días indicados.
- Informar sobre los posibles efectos adversos de los medicamentos y sus interacciones con otros fármacos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

- Orientar sobre signos y síntomas sugestivos de infección aguda de VIH u otras infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Recomendar el uso correcto y consistente de preservativos en todas las relaciones sexuales durante el periodo de profilaxis y seguimiento.
- Indicar que no podrá donar sangre, órganos, tejidos ni semen durante el periodo de seguimiento hasta recibir el alta médica.
- Brindar apoyo emocional inicial y, de ser necesario, referir al servicio de salud mental debido al impacto psicológico y ansiedad que estos eventos pueden generar.

Seguimiento clínico del trabajador en PEP y cierre del caso

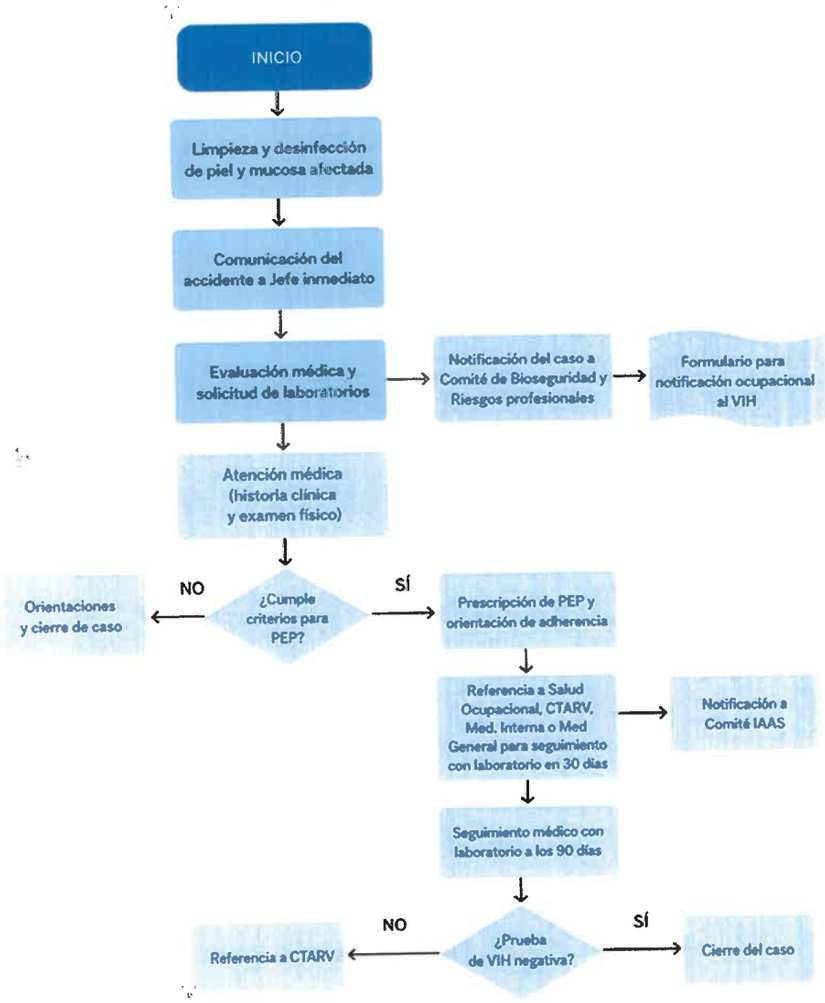
- El seguimiento de los trabajadores expuestos y en PEP deberá realizase a los 30 y 90 días posteriores a la exposición.
- La evaluación a los 30 días será realizada por la Clínica de salud ocupacional. De no contar con este servicio podrá ser realizado por un especialista de medicina interna o por un médico general capacitado.
- El trabajador expuesto a una fuente conocida con VIH con drogo resistencia a alguno de los antirretrovirales, deberá ser referido para la atención por un especialista de Enfermedades Infecciosa.
- Se realizará una prueba de VIH al finalizar la profilaxis (a los 30 días) y una segunda prueba a los 3 meses contados a partir de la prueba inicial.
- Si el resultado de la prueba de VIH de los 3 meses es negativo, el trabajador será dado de alta. De resultar positivo deberá se referido a las Clínicas de Tratamiento Antirretroviral para inicio de tratamiento y seguimiento especializado.
- En los casos en que la fuente de exposición presente infección por hepatitis C se indicará seguimiento de 6 meses, con la realización de pruebas correspondientes para hepatitis C.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

A continuación, se detalla el flujograma de abordaje de exposición ocupacional:

Flujograma de abordaje de la exposición ocupacional al VIH.



Fuente: Guía para el Abordaje de la Profilaxis Post-Exposición a Infecciones de Transmisión Sexual y al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) de tipo ocupacional y no ocupacional. 2023

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
Salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

D. CONTROL Y MANTENIMIENTO DE LAS LÍNEAS DE AGUA EN EQUIPOS DENTALES

Las líneas de agua de los equipos dentales son susceptibles a la formación de biopelículas, las cuales favorecen la proliferación de microorganismos y representan un riesgo potencial de contaminación cruzada durante la atención odontológica, especialmente debido al reflujo generado por las piezas de mano de alta velocidad y la jeringa trifuncional, con el fin de reducir este riesgo, se deberán implementar medidas de control y mantenimiento preventivo.

A continuación, se detallan las medidas de control que deben aplicarse:

a. Los equipos dentales deberán contar con sistemas independientes de suministro de agua. En caso de contar con botellas reservorio, que permitan el uso de agua tratada (destilada), purificada o estéril, según el procedimiento, estas deben ser limpiadas diariamente al final de la jornada o en menor tiempo cuando así se considere necesario, de la siguiente manera:
   - Realizar higiene de manos y colocarse guantes desechables.
   - Desechar el remanente de agua.
   - Lavar la botella con agua y detergente. Utilizar cepillos exclusivos para el lavado del interior de la botella.
   - Enjuagar con abundante agua para eliminar los residuos del detergente.
   - Secar la botella (destapada) al aire libre en área limpia.
   - Inspeccionar las botellas regularmente para detectar signos de deterioro o biofilm y reemplazarlas de ser necesario.

b. Se deberán instalar y mantener válvulas antirreflujo en las piezas de mano, jeringas trifuncionales y sistemas de succión, con el fin de prevenir el retorno de fluidos contaminados hacia las líneas de agua.

c. Las líneas de agua deberán someterse a protocolos de limpieza y desinfección periódica, utilizando productos específicos para sistemas de líneas de agua dental de acuerdo con las indicaciones del fabricante del equipo y del producto.

d. Posterior a la aplicación de soluciones desinfectantes en las líneas de agua, se deberá realizar un enjuague (flush) del sistema utilizando agua limpia o tratada, a través de la botella reservorio o sistema independiente, durante un tiempo suficiente (aproximadamente 2 a 3 minutos o según indicaciones del fabricante), con el fin de eliminar residuos del agente químico y evitar exposición del paciente a estos compuestos.
   En caso de no contar con sistema independiente, se deberá purgar la jeringa trifuncional y las piezas de mano al inicio de la jornada, siguiendo las recomendaciones del fabricante y evitando la dispersión de aerosoles.

e. Realizar la purga de las líneas de agua al inicio de la jornada y entre pacientes durante 20 a 30 segundos.

f. Se deberá implementar un programa de mantenimiento preventivo y de monitoreo físico, químico y microbiológico del sistema de abastecimiento de agua, al menos una vez al año, que incluya la verificación de los siguientes parámetros:
   - Niveles de Cloro residual entre 0.3 y 1.5 mg/L.
   - Niveles de contaminación fecal (bacterias coliformes y E. coli) < 1.1 NMP/100ml (ausencia)
   - Niveles turbidez ≤ 1 unidades nefelométricas (UNT).

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

g. Durante los procedimientos odontológicos que generen aerosoles, se deberá utilizar sistemas de succión de alta potencia, con el fin de reducir la dispersión de aerosoles y minimizar el riesgo de contaminación del ambiente clínico y del personal de salud.

E. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES EXTRAMURO O GIRAS ODONTOLÓGICAS

Las actividades odontológicas extramuro o giras comunitarias deberán planificarse garantizando el cumplimiento de las medidas básicas de prevención y control de infecciones, aun en escenarios con limitaciones de infraestructura, agua potable o energía eléctrica.

La organización previa debe asegurar condiciones mínimas para proteger a pacientes, personal de salud y comunidad, evitando riesgos de contaminación cruzada e infecciones asociadas a la atención en salud.

1. Durante la atención odontológica, el Odontólogo y el Técnico en Asistencia Odontológica deberán utilizar el equipo de protección personal adecuado a la actividad a realizar.
2. Debe garantizarse la disponibilidad suficiente de instrumental estéril, materiales e insumos para la totalidad estimada de pacientes a atender, considerando el tipo de procedimientos clínicos programados.
3. Siempre que sea posible, deberá priorizarse el uso de insumos desechables para disminuir el riesgo de contaminación cruzada y reducir la necesidad de reprocesamiento en áreas con infraestructura limitada.
4. Todo instrumental estéril debe transportarse en empaques íntegros y protegidos contra contaminación ambiental, utilizando contenedores limpios, rígidos, herméticos y de fácil limpieza.
5. Las actividades clínicas únicamente deberán desarrollarse cuando existan condiciones mínimas que permitan:
   - Higiene de manos.
   - Limpieza y desinfección de superficies.
   - Manejo seguro de desechos bioinfecciosos y punzocortantes.
   - Conservación del instrumental estéril.
   - Iluminación adecuada para procedimientos seguros.

   Cuando estas condiciones no puedan garantizarse, deberá limitarse el tipo de atención o suspenderse la actividad clínica.
6. Cuando exista suministro eléctrico y condiciones técnicas adecuadas, podrán utilizarse autoclaves portátiles para apoyar la reprocesamiento del instrumental, siempre que:
   - Se sigan las instrucciones del fabricante.
   - Se asegure agua de calidad adecuada.
   - Exista monitoreo del proceso de esterilización al menos, mediante indicadores químicos tipo 5 (integradores).
   - No debe realizarse esterilización improvisada o mediante métodos no validados. Si no existen condiciones adecuadas para limpieza, secado, empaque y esterilización durante la gira, el instrumental utilizado deberá colocarse en recipientes rígidos, cerrados y trasladarse posteriormente a la instalación de salud para su reprocesamiento seguro. Utilizar EPP adecuado para su manipulación segura.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

7. Las actividades clínicas deberán suspenderse cuando:
   - Se agote el instrumental estéril, y no haya condiciones adecuadas para realizar el reprocesamiento de este instrumental.
   - No existan insumos básicos para higiene de manos.
   - Existan condiciones ambientales que comprometan la seguridad del paciente o del personal de salud.

F. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL USO DE EQUIPOS DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA

Los procedimientos radiográficos odontológicos requieren la implementación de medidas integrales de bioseguridad y protección radiológica, debido a que los equipos, sensores, películas radiográficas, dispositivos intraorales y superficies de contacto pueden contaminarse con sangre, saliva y otros fluidos biológicos, además de involucrar la exposición a radiaciones ionizantes.

Por lo anterior, los servicios odontológicos deberán aplicar medidas destinadas a prevenir la transmisión de infecciones, garantizar la seguridad del paciente y proteger al personal ocupacionalmente expuesto, mediante la aplicación de los principios de precaución estándar, justificación, optimización y limitación de la exposición, conforme a la normativa nacional vigente.

1. **Medidas generales de bioseguridad durante procedimientos radiográficos**

El personal odontológico deberá cumplir las siguientes medidas:

a. Realizar higiene de manos conforme a los cinco momentos establecidos para la higiene de manos.
b. Utilizar equipo de protección personal, según el tipo de riesgo.
c. Utilizar barrera de protección para el paciente (chaleco o cuello tiroideo).
d. Colocar barreras desechables o realizar limpieza y desinfección entre pacientes de todas las superficies y componentes que puedan contaminarse, siguiendo las indicaciones del fabricante.
   - Intraoral: cabezal y cono, brazos, panel de control, teclado, y ratón, apoyo y agarraderas, posicionadores, sensores intraorales y placa de fósforo, cables y terminales asociadas a los sensores intraorales.
   - Extraorales y tomógrafos volumétricos: papel de control y botón de exposición, posicionar de cabeza, mentonera, bloques de mordida, nasium, los posicionadores laterales de cráneo y anteroposteriores (cubrir en totalidad), sujetador de manos.
e. Los productos utilizados para limpieza y desinfección deberán ser compatibles con los equipos, sensores y materiales, siguiendo las recomendaciones del fabricante. Evitar uso de cloro, jabón con clorhexidina y similares.

2. **Manejo de películas radiográficas y sensores digitales**

a. Las películas radiográficas intraorales, sensores digitales y dispositivos que entren en contacto con mucosas deberán protegerse mediante cubiertas o barreras plásticas desechables durante su utilización.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

b. Las barreras desechables deberán retirarse cuidadosamente después de cada paciente y reemplazarse antes del siguiente procedimiento. Las barreras deben ser colocadas sin abultamientos, para evitar tener que rasgar el papel durante su retiro.

c. Manejo de la placa de fósforo

- La placa de fósforo debe cubrirse con cubierta protectora (comprada al fabricante), la cual debe ser sellada y reemplazada por otra en cada toma. Es decir, si toma un incisivo central, y desea tomar otra pieza o repetir la toma, debe cambiar y sellar la bolsa por una nueva, no podrá ser utilizada para otra toma.
- Aquellas áreas que utilizan como barrera desechable, deberán cubrirla con una sola capa, evitando bultos, y garantizando que se encuentre completamente cubierta. Tomar en consideración que el cierre de esta barrera debe quedar en la superficie no activa de la placa.
- Medidas para la manipulación de las placas de fósforo:
  a. Retirar la envoltura que protege la capa de fosforo, ya sea bolsa o barrera desechable.
  b. Colocar sobre papel o superficie limpia.
  c. Retirarse los guantes, realizar higiene de manos.
  d. Inmediatamente, colocar la placa de fósforo en el lector, manipulándola por la superficie lateral, sin uso guantes. Nunca colocar dedos sobre la superficie de placa de fosforo.

d. Para el uso de sensores intraorales seguir las siguientes recomendaciones:

- Utilizar barreras desechables impermeables. La barrera debe ser una sola cubierta y debe extenderse hasta el cable con una longitud mínima de 30 cm, sin dejar espacios que permitan el ingreso de secreciones.
- Deben ser limpiados y desinfectados según las indicaciones del fabricante.
- Manipularse aplicando medidas estrictas de prevención de contaminación cruzada, es decir realizar cambio de guantes utilizado durante el procedimiento para disminuir el riesgo de contaminación o apoyarse en el paciente para el retiro de esta barrera.

e. Los sensores y dispositivos intraorales reutilizables deberán someterse al procesamiento indicado por el fabricante según su clasificación de riesgo y tolerancia al método de esterilización o desinfección.

3. **Medidas de bioseguridad en radiografía panorámica y cefalométrica**

Debido a que estos procedimientos presentan menor contacto con estructuras intraorales, el riesgo de contaminación cruzada es reducido; sin embargo, deberán mantenerse las siguientes medidas:

a. Realizar higiene de manos antes de manipular el equipo.
b. Utilizar barreras desechables en panel de control y botón de exposición, posicionador de cabeza, mentonera, bloques de mordida, nasium, los posicionadores laterales de cráneo y anteroposteriores (cubrir en totalidad), sujetador de manos y guías de mordida.
c. Los cassettes, receptores extrabucales y componentes del equipo deberán manipularse con manos limpias y libres de contaminación. Sin guantes.
d. Después del procedimiento deberán retirarse las barreras utilizadas y eliminarse conforme a la clasificación de resechos correspondiente.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

4. **Protección radiológica del paciente**

a. No tomar ningún procedimiento radiológico sin justificación; todo paciente debe contar con una referencia médica u odontológica sustentada en criterios clínicos. No utilizar recetarios para estas indicaciones.

b. Se deberán utilizar técnicas adecuadas de posicionamiento y adquisición de imágenes con el propósito de evitar repeticiones innecesarias (optimización de la dosis).

c. La exposición radiográfica en pacientes embarazadas no está contraindicada cuando exista indicación clínica; sin embargo, deberá realizarse aplicando medidas de optimización y protección radiológica. Recordar utilizar chaleco largo, que llegue a la rodilla o muslo y con amarre posterior, garantizando proteger el vientre de la paciente.

d. Los pacientes deberán recibir información sobre el procedimiento radiográfico, riesgos, beneficios y las medidas de protección que se utilizarán.

e. Los equipos deberán permitir ajustar los parámetros de exposición considerando:

- Tipo de estudio.
- Región anatómica.
- Características del paciente.
- Requerimiento diagnóstico.
- Dosis de radiación como Kv, mA, entre otros. Para garantizar imágenes que protejan al paciente y a su vez tengan calidad diagnóstica.

5. **Protección del personal ocupacionalmente expuesto (POE).**

a. Todo trabajador que opere equipos generadores de radiaciones ionizantes deberá estar capacitado en protección radiológica y manejo seguro del equipo.

b. El personal deberá mantenerse dentro de los límites de dosis establecidos por la normativa nacional vigente, considerando como referencia internacional una dosis efectiva ocupacional promedio de 20 mSv por año durante períodos definidos de cinco años consecutivos, sin superar 50 mSv en un año individual.

c. El personal ocupacionalmente expuesto deberá utilizar dosímetro personal cuando corresponda según la evaluación de riesgo y requisitos establecidos por la autoridad competente.

d. El dosímetro debe:

- Ser de uso exclusivo del trabajador asignado.
- No intercambiarse entre personas.
- Mantenerse protegido de exposiciones no laborales.
- Utilizarse conforme a las indicaciones del servicio de dosimetría autorizado.
- No debe salir del área controlada, ni supervisada.
- Deben estar resguardado en áreas seguras e identificadas, no cerca de ventanas, ni dentro, ni cerca de los equipos.
- Debee ser colocado diariamente en el área entre los hombros y la cintura.
- Cumplir con la regulación de vigilancia y control según los lineamientos de salud radiológica del MINSA.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

e. El operador deberá ubicarse durante la exposición:
   - Detrás de una barrera de protección estructural, cuando exista.
   - Fuera del área de exposición.
   - Fuera del haz primario de radiación.
   - A una distancia mínima aproximada de 2 metros del tubo de rayos X y del paciente.

f. El operador nunca deberá sostener al paciente, sensores, películas o dispositivos durante la exposición. Si se requiere apoyo, se solicitar a un familiar o acompañante que debe estar protegido con las mismas medidas del paciente que será expuesto.

6. **Elementos de protección radiológica**

a. Los servicios odontológicos deberán disponer de elementos de protección radiológica conforme a la normativa vigente y evaluación del riesgo.

b. Cuando corresponda, deberán utilizarse:
   - Chaleco protector.
   - Collar tiroideo.

c. Los elementos de protección deberán:
   - Mantenerse limpios y en condiciones adecuadas.
   - Inspeccionarse periódicamente.
   - Almacenarse correctamente.
   - Colocarse suspendidos en percheros o soportes adecuados.

d. Los protectores plomados o equivalentes no deberán doblarse, enrollarse ni someterse a condiciones que puedan producir fisuras del material protector.

e. Realiza pruebas anuales según las directrices de salud radiológica del MINSA.

f. Los chalecos de plomo deben limpiarse según las indicaciones del fabricante.

g. El espesor o equivalente de espesor de chalecos deben estar certificados por el personal de protección radiológica.

7. **Seguridad del equipo radiográfico**

a. Los equipos generadores de radiaciones ionizantes deberán:
   - Contar con autorización y registro de operación emitido por la autoridad competente del Ministerio de Salud.
   - Instalarse conforme a las especificaciones del fabricante.
   - Mantener programas de mantenimiento preventivo y controles de calidad.

b. Deberán realizarse evaluaciones periódicas para verificar:
   - Funcionamiento adecuado.
   - Ausencia de fugas de radiación.
   - Calibración de parámetros técnicos.
   - Condiciones de seguridad del equipo.

c. Los equipos deberán contar con filtración adecuada del haz de radiación conforme al kilo voltaje utilizado y requisitos técnicos establecidos.

8. **Procesamiento de imágenes radiográficas**

Cuando se utilicen sistemas convencionales de procesamiento:

a. El personal deberá utilizar guantes durante la manipulación de químicos y mascarilla al ingresar a esta área.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

b. Las áreas de revelado deberán incluirse dentro de los programas rutinarios de limpieza y desinfección.

c. Deberán respetarse las instrucciones del fabricante relacionadas con:
   - Concentración de soluciones.
   - Tiempo de procesamiento.
   - Temperatura.
   - Conservación de reactivos.

d. Los residuos químicos generados deberán manejarse conforme a la normativa sanitaria y ambiental vigente.

G. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ÁREA DE LABORATORIO DENTAL

El laboratorio dental deberá implementar medidas de bioseguridad orientadas a prevenir la contaminación cruzada entre el consultorio odontológico, el personal del laboratorio y los trabajos protésicos o dispositivos dentales en proceso de elaboración, reparación o ajuste.

Todo material, impresión, aparato protésico, dispositivo ortodóntico o instrumental proveniente del área clínica deberá considerarse potencialmente contaminado y manipularse aplicando las precauciones estándar, por lo que el personal del laboratorio dental deberá recibir capacitación periódica en bioseguridad, prevención y control de infecciones, manejo seguro de materiales contaminados y aplicación de protocolos de limpieza, desinfección y esterilización.

Asimismo, deberá existir adecuada comunicación y coordinación entre el personal clínico y el laboratorio dental para garantizar el correcto manejo, limpieza, desinfección y transporte de los materiales y dispositivos odontológicos.

El personal del laboratorio dental deberá:

1. Realizar higiene de manos antes y después de manipular impresiones, prótesis, instrumental o cualquier material contaminado.
2. Utilizar equipo de protección personal de acuerdo con el riesgo de exposición, incluyendo: guantes, mascarilla, protección ocular o careta facial, bata clínica o ropa de protección.
3. Mantener las áreas de trabajo limpias, organizadas y libres de contaminación innecesaria.
4. Limpiar y desinfectar las superficies de trabajo al inicio y final de la jornada, así como después de procedimientos contaminantes, utilizando desinfectantes de nivel intermedio aprobados para uso hospitalario.
5. Mantener separadas las áreas limpias y contaminadas dentro del laboratorio.
6. Disponer adecuadamente los desechos comunes y bioinfecciosos conforme a la normativa vigente.
7. Almacenar el instrumental y materiales limpios en áreas protegidas, secas y libres de contaminación.

Manejo de impresiones, prótesis y dispositivos dentales

Todo material proveniente del área clínica deberá limpiarse y desinfectarse antes de ingresar al área de producción del laboratorio.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

Impresiones dentales

a. Toda impresión deberá lavarse inicialmente con agua corriente para remover sangre, saliva y residuos orgánicos visibles.

b. Posteriormente, deberá desinfectarse utilizando productos compatibles con el material de impresión y siguiendo las recomendaciones del fabricante.

c. Las impresiones de alginato deberán desinfectarse preferiblemente mediante aspersión o rociado, evitando inmersiones prolongadas que puedan alterar sus propiedades dimensionales.

d. Las impresiones deberán transportarse al laboratorio en recipientes o bolsas identificadas como "desinfectadas".

Prótesis, aparatos y registros de mordida

a. Las prótesis, registros de mordida, rodetes de cera y aparatos ortodónticos deberán limpiarse con agua y detergente antes de su desinfección.

b. Posteriormente, deberán desinfectarse utilizando desinfectantes de nivel intermedio compatibles con el material.

c. Todo trabajo protésico terminado deberá limpiarse y desinfectarse antes de ser entregado al área clínica.

d. Los trabajos enviados desde el laboratorio deberán identificarse como "limpios y desinfectados".

Instrumental y equipos de laboratorio

a. El instrumental utilizado en laboratorio deberá limpiarse, desinfectarse o esterilizarse según su uso y nivel de riesgo.
b. Las espátulas, cubetas, copas de hule y otros dispositivos reutilizables deberán someterse a limpieza y desinfección antes de ser utilizados nuevamente en pacientes.
c. Los articuladores y equipos que no entren en contacto directo con el paciente deberán limpiarse y desinfectarse regularmente.
d. Los equipos rotatorios, motores y sistemas de pulido deberán mantenerse libres de residuos y contaminación.

Procedimientos de pulido y abrasión

- Se deberá utilizar protección ocular y mascarilla.
- Se recomienda utilizar sistemas de extracción de polvo o ventilación adecuada.
- La piedra pómez y otros materiales abrasivos deberán reemplazarse o desinfectarse entre pacientes para evitar contaminación cruzada.
- Los cepillos, ruedas de felpa y accesorios de pulido deberán limpiarse y almacenarse en recipientes cerrados y protegidos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

H. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL MANEJO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

Las muestras biológicas obtenidas durante procedimientos odontológicos, incluyendo biopsias, dientes extraídos, tejidos, sangre y otros derivados humanos, deberán considerarse potencialmente infecciosos y manipularse aplicando las precauciones estándar de bioseguridad, con el fin de prevenir accidentes ocupacionales y contaminación cruzada.

Todo el personal involucrado en la obtención, manipulación, almacenamiento, transporte o procesamiento de especímenes biológicos deberá recibir capacitación en bioseguridad, prevención y control de infecciones y manejo seguro de materiales biológicos.

Todo residuo biológico derivado de biopsias o tejidos humanos deberá desecharse conforme a la normativa vigente para desechos bioinfecciosos.

Durante la manipulación de muestras biológicas

1. Realizar higiene de manos antes y después de manipular muestras biológicas.
2. Utilizar equipo de protección personal.

Transporte y almacenamiento de muestras biológicas

1. Las muestras biológicas deberán colocarse en recipientes resistentes, herméticos, rotulados y a prueba de filtraciones o perforaciones.
2. Las muestras deberán transportarse en contenedores seguros que eviten derrames, contaminación o accidentes durante su manipulación.
3. Los recipientes deberán identificarse correctamente con la información del paciente y rotulación de riesgo biológico cuando corresponda.
4. Si el recipiente presenta contaminación externa visible, deberá limpiarse y desinfectarse antes de su transporte.
5. El transporte debe realizarse por personal capacitado, siguiendo protocolos de bioseguridad establecidos por la institución.

Manejo de dientes extraídos y muestras biológicas para docencia o investigación

1. El personal y estudiantes que manipulen dientes extraídos o muestras biológicas deberán cumplir las precauciones estándar y contar con el esquema de vacunación vigente.
2. Los dientes extraídos deberán mantenerse hidratados durante su almacenamiento para evitar alteraciones estructurales.
3. Antes de utilizarse con fines educativos o de investigación, los dientes deberán limpiarse y desinfectarse, utilizando hipoclorito de sodio a una concentración de 0.5% (5,000 ppm) o mediante otro método compatible y aprobado para desinfección de tejidos y especímenes biológicos.
4. Se recomienda la esterilización por vapor a presión (autoclave) cuando el material y las condiciones lo permitan. Cuando no sea posible esterilizar el material, deberán utilizarse métodos de desinfección aprobados y compatibles con el espécimen.
5. Los dientes o materiales que contengan amalgama no deberán someterse a procesos de esterilización por calor ni incinerarse, debido al riesgo de liberación de vapores de mercurio. Estos deberán manejarse y desecharse conforme a la normativa vigente para residuos peligrosos y mercuriales.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud Ministerio de Salud Panamá

6. Cuando un diente extraído sea entregado al paciente, el personal deberá informar sobre el riesgo potencial de contaminación biológica. Eliminar restos de tejidos, lavar con agua y jabón, el diente deberá colocarse en un recipiente cerrado para evitar derrames o contaminación cruzada.

XII. INFRAESTRUCTURA Y CONDICIONES FÍSICAS EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

La infraestructura de los servicios odontológicos constituye un componente fundamental para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud. Su diseño, construcción, organización, mantenimiento y operación deberán favorecer la aplicación efectiva de las medidas de bioseguridad, reducir el riesgo de contaminación cruzada y garantizar un ambiente seguro para pacientes, personal de salud, estudiantes, acompañantes y visitantes.

Deberán contar con espacios físicos suficientes para el desarrollo seguro de las actividades asistenciales, administrativas y de apoyo, de acuerdo con la complejidad de los servicios ofrecidos.

Los pasillos deberán contar con dimensiones y condiciones que permitan la circulación segura del personal, pacientes y personas con discapacidad (sillas de ruedas, andaderas u otros dispositivos de apoyo), facilitando además la evacuación en caso de emergencia. Los pasillos principales tendrán un ancho mínimo de 1.20 m y los secundarios 1 m.

El ancho de las puertas deberá ser de 1.20 metros. Cuando el personal de odontología exceda de 20 personas, deberá abrir hacia afuera y se aumentará el número de puertas para facilitar la salida en caso de emergencia. Durante la jornada laboral las puertas no deben estar cerradas con llave.

La distribución de las áreas deberá facilitar el flujo ordenado de pacientes, personal, equipos, materiales e instrumental, evitando cruces innecesarios entre áreas limpias y contaminada. Para esto deberán tener las siguientes áreas funcionales:

1. Área de recepción y sala de espera.
2. Área de atención o consultorio odontológico.
3. Área de rayos X
4. Área de esterilización.
5. Área administrativa.
6. Área de almacenamiento de insumos
7. Servicio sanitario para personal y pacientes
8. Área de vestidores.
9. Área descanso/cocineta.

1. Área de recepción y sala de espera

El servicio o consultorio odontológico deberá disponer de un área de recepción y sala de espera destinada a la atención, orientación y permanencia temporal de los pacientes y sus acompañantes, diseñada para garantizar comodidad, accesibilidad, seguridad y prevención y control de infecciones con las siguientes condiciones:

a. Deberá ubicarse de manera que facilite el acceso de los usuarios y permita una adecuada organización del flujo de ingreso y egreso de pacientes, evitando interferencias con las áreas clínicas, de esterilización o de manejo de desechos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

b. Deberá contar con espacio suficiente para la capacidad operativa de la instalación de salud, permitiendo la circulación segura de las personas y evitando condiciones de hacinamiento.
c. Debe contar con mobiliario resistente, de fácil limpieza y desinfección, y mantenerse en buenas condiciones de conservación e higiene.
d. Iluminación adecuada y ventilación natural o mecánica.
e. Debe contar con recipiente para desechos comunes con tapa y pedal, dispensador de gel alcoholado y dispensador de agua para consumo de pacientes.
f. Deberá tener disponible información de orientación visible sobre medidas de bioseguridad o lineamientos a seguir para la atención, las cuales podrán ser promovidas mediante una pantalla de tv, murales, banner u otros.
g. La recepción deberá contar con un espacio destinado al registro, orientación y programación de pacientes, garantizando la confidencialidad de la información clínica y administrativa. Los documentos físicos o electrónicos que contengan información de los pacientes deberán resguardarse de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre protección de datos y confidencialidad (Ley 68).
h. Se deben cumplir con los criterios de accesibilidad establecidos en la normativa nacional vigente, garantizando condiciones seguras y dignas para la atención de personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas o pacientes con movilidad reducida.
i. La sala de espera no deberá utilizarse para el almacenamiento de equipos, materiales, desechos o cualquier otro elemento que pueda representar un riesgo para la salud o la seguridad de los usuarios. Asimismo, deberá mantenerse libre de obstáculos que dificulten la circulación o la evacuación en caso de emergencia.

2. Área de atención o consultorio odontológico

El consultorio odontológico constituye el área destinada a la evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, por lo que su diseño y organización deberán garantizar condiciones adecuadas de bioseguridad, seguridad del paciente, privacidad y prevención y control de infecciones. Por lo que debe tener las siguientes condiciones:

a. Cada unidad odontológica debe estar ubicada en un consultorio individual e independiente, delimitado físicamente mediante paredes, laminas acrílicas, vidrios u otros materiales de fácil limpieza, con el fin de reducir el riesgo de transmisión de agentes infecciosos, controlar la dispersión de aerosoles generados durante los procedimientos odontológicos y garantizar la privacidad y confidencialidad de la atención.

b. Deberán contar con espacio suficiente para permitir una circulación segura del personal, el acceso a los equipos y la ejecución de las actividades de limpieza y desinfección sin interferir con la atención de otros pacientes por lo que debe tener un área aproximada de 3 metros de largo por 3 metros de ancho.

c. Este espacio debe contener como mínimo los siguientes elementos:

- Unidad completa con sillón odontológico, lampara operatoria, escupidera.
- Banquillos ergonómicos para odontólogo y TAO.
- Estación de higiene de manos con insumos básicos y recipiente para desechos comunes con tapa y pedal.
- Muebles o superficies para colocación de instrumental o materiales y armarios cerrados para almacenamiento de insumos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- Escritorio para el manejo del expediente clínico físico o digital, de uso exclusivo, manteniéndose libre de objetos o materiales no relacionados con la atención del paciente.
- Recipientes con tapa y pedal para desechos comunes y peligrosos y recipiente para punzocortantes.
- Equipos complementarios para purificación de aire (opcional).
- Disponibilidad de oxígeno medicinal cuando los procedimientos lo requieran (opcional).

d. Cuando por razones de diseño o modalidad de servicio existan dos o más unidades odontológicas en una misma área física, estas deberán estar separadas entre sí mediante barreras físicas fijas construidas con materiales lisos, impermeables, no porosos y resistentes a los procesos de limpieza y desinfección.

e. Los pisos, superficies de trabajo y mobiliario fijo deberán estar construidos con materiales lisos, impermeables, resistentes a la humedad, no porosos y compatibles con los productos utilizados para limpieza y desinfección. Se evitarán materiales que favorezcan la acumulación de polvo, humedad o microorganismos.

f. El piso deberá ser homogéneo, continuo, liso, no poroso, con material no deslizante y de preferencia sócalos sanitarios para facilitar la limpieza. Está prohibido el uso de alfombras.

g. Los techos deben tener cielo raso liso, de fácil limpieza.

h. Las paredes lisas y sin defecto, deben estar recubiertas con pintura epóxica, antihongos y antihumedad.

i. Cada consultorio deberá contar con iluminación apropiada para la realización de procedimientos odontológicos y con sistemas que aseguren el suministro permanente de agua potable y energía eléctrica. El consultorio debe tener preferiblemente ventanas, que permitan la entrada de los rayos solares, para minimizar la concentración de los organismos patógenos en el ambiente. Si no cuenta con luz solar, se recomienda el uso de purificadores de ambiente.

j. La ventilación podrá ser natural, mecánica o una combinación de ambas, siempre que permita la renovación continua del aire y contribuya a disminuir la concentración de aerosoles y partículas potencialmente contaminadas. Los sistemas de ventilación y climatización deberán mantenerse bajo programas de mantenimiento preventivo y limpieza documentados.

3. Área de Rayos X

Los consultorios odontológicos que cuenten con equipos de radiografía periapical, panorámica, cefalométrica u otros sistemas de imagenología dental deberán disponer de un área destinada para la realización segura de procedimientos radiográficos, cumpliendo con las normas nacionales de protección radiológica y las recomendaciones del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA).

El diseño y funcionamiento del área radiológica deberá ser diseñada por un oficial de protección radiológica y aprobada por la autoridad reguladora de la Dirección General de Salud Pública, con el fin de garantizar la protección del paciente, del personal ocupacionalmente expuesto y del

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

público en general frente a las radiaciones ionizantes, así como prevenir la contaminación cruzada durante los procedimientos.

4. Área de central de esterilización

Todo servicio odontológico deberá contar con un área de esterilización destinada a la reprocesamiento del instrumental reutilizable. La organización de esta área deberá garantizar un flujo de trabajo unidireccional, iniciando con la recepción del material contaminado y continuando con las etapas de limpieza, inspección, secado, empaque, esterilización y almacenamiento. En ningún caso deberá permitirse el cruce entre material limpio y material contaminado.

a. Deberá estar ubicada en un área independiente del área de atención clínica, con comunicación funcional con las áreas asistenciales.
b. El ingreso estará restringido a personal autorizado, el cual deberá utilizar equipo de protección personal (EPP) según el riesgo.
c. Deberá contar con áreas claramente delimitadas y señalizadas para recepción y limpieza, preparación y empaque, esterilización y almacenamiento.
d. Los pisos, paredes y superficies deben ser lisos, lavables y resistentes a la humedad y a los productos de limpieza y desinfección de superficies.
e. Las superficies de trabajo deben ser de acero inoxidable o de materiales no porosos, resistentes a la corrosión y de fácil limpieza y desinfección.
f. Deberá contar con iluminación adecuada que permita la inspección y preparación del instrumental.
g. Ventilación adecuada a través de ventilación mecánica, que permita renovación de aire constante (8 a 10 recambios de aire por hora). Esta área debe contar con un higro termómetro para el monitoreo diario de las condiciones de temperatura.
h. Debe contar con un fregador doble de acero inoxidable, profundo, con una profundidad de 9 a 13 pulgadas, destinado a la limpieza del instrumental. Asimismo, debe contar con drenajes y desagües en el piso, en buen estado y que permitan la adecuada evacuación del agua.

5. Área administrativa

El servicio odontológico debe contar con un área administrativa destinada a las actividades de gestión, coordinación, archivo y manejo de documentación clínica y administrativa. Esta área debe estar físicamente delimitada y fuera del área clínica, con espacio suficiente para el desarrollo de las funciones del personal, garantizando la confidencialidad de la información y el resguardo seguro de los expedientes y registros. Debe mantenerse en condiciones adecuadas de orden, limpieza, iluminación y ventilación, y disponer del mobiliario y equipos necesarios para su funcionamiento.

6. Área de almacenamiento de insumos

Se debe disponer de un área exclusiva para el almacenamiento de insumos, materiales odontológicos, y otros equipos necesarios para la prestación del servicio.

a. Esta área debe mantenerse limpia, seca, ventilada y protegida de la humedad, el polvo, la luz solar directa y cualquier fuente de contaminación y debe estar fuera del área clínica. En instalaciones pequeñas, cuando no sea posible disponer de un área independiente, se

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

permite el almacenamiento de los insumos dentro del área clínica, siempre que se mantengan en muebles o anaqueles cerrados que los protejan de la contaminación.

b. En el área de almacenamiento, se podrán utilizar anaqueles abiertos o cerrados con las siguientes características:
   - Fabricados con materiales resistentes, lisos, no porosos, impermeables, anticorrosivos y de fácil limpieza y desinfección, tales como acero inoxidable, metal con recubrimiento sanitario o materiales sintéticos de grado sanitario.
   - Mantenerse en buen estado de conservación, libres de óxido, humedad, grietas, desprendimientos o cualquier deterioro que pueda favorecer la acumulación de suciedad o contaminación.
   - Permitir una adecuada organización e identificación de los insumos, facilitando la rotación de inventarios y el control de fechas de vencimiento.
   - Estar ubicados de forma que permitan la limpieza de pisos, paredes y superficies circundantes.
   - Contar con capacidad suficiente para evitar el almacenamiento excesivo o la compresión de materiales y empaques.

c. Para proteger los insumos de la contaminación ambiental, se recomienda que los materiales estériles, dispositivos médicos, insumos y otros productos se almacenen:
   - A una distancia mínima de 20 cm del piso.
   - A una distancia mínima de 5 cm de las paredes.
   - A una distancia mínima de 45 cm del techo o de los sistemas de iluminación y rociadores contra incendios, cuando existan.

d. Los productos químicos, desinfectantes y otras sustancias peligrosas deben almacenarse en áreas o armarios específicos, debidamente identificados y separados de los insumos clínicos, materiales estériles y productos de uso directo en los pacientes.

7. Servicio sanitario para personal y pacientes

El servicio odontológico debe contar con servicios sanitarios para el personal y pacientes con las siguientes condiciones:

a. Los servicios sanitarios destinados a pacientes deberán ser accesibles, funcionales y mantenerse en adecuadas condiciones de higiene. En instalaciones pequeñas podrá aceptarse un servicio sanitario de uso unisex.
b. Debe contar con suministro continuo de agua potable, jabón líquido para higiene de manos, papel toalla desechable y recipientes para desechos comunes.
c. Las paredes, pisos y superficies deben ser de materiales resistentes, impermeables y de fácil limpieza y desinfección.
d. Deberán contar con al menos un sanitario accesible para personas con discapacidad o movilidad reducida, de conformidad con la normativa vigente.
e. Los servicios sanitarios para el personal deberán estar separados de los destinados a pacientes. En instalaciones pequeñas podrá aceptarse el uso compartido.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

8. Área de vestidores (opcional)

El servicio odontológico debe contar con un área destinada al cambio de ropa, resguardo de pertenencias y descanso del personal, ubicada fuera de las áreas clínicas. Esta área debe disponer de espacio suficiente para la cantidad de trabajadores asignados al servicio y contar con condiciones adecuadas de privacidad, ventilación, iluminación, limpieza y confort.

Como mínimo, deberá contar con:

1. Casilleros o armarios individuales para el almacenamiento seguro de objetos personales, ropa de calle y artículos de uso personal.
2. Un área destinada al cambio de ropa que permita la colocación y retiro de uniformes de manera cómoda, privada y segura.
3. Sillas para facilitar el cambio de ropa y los períodos de descanso.
4. Recipientes con tapa y pedal para desechos comunes.
5. Acceso cercano a servicios sanitarios y facilidades para la higiene de manos.

En caso de que el servicio odontológico se encuentre dentro de una instalación de salud, esta área puede ser de uso común con otros servicios, siempre y cuando se encuentre accesible al área de atención.

9. Área de descanso con cocineta para el personal

Cuando la cantidad de personal, la complejidad de la instalación de salud o la jornada laboral lo requieran, deberá disponerse de un área de descanso y cocineta, que debe cumplir con las siguientes condiciones:

1. Equipada con mobiliario básico para períodos de pausa laboral, incluyendo mesas y sillas para el consumo de alimentos.
2. Cocineta con área para preparación y calentamiento de alimentos y fregador con suministros para limpieza de utensilios de cocina.
3. Refrigeradora para conservación de alimentos y bebidas del personal.
4. Gabinetes o armarios para almacenamiento de utensilios y alimentos no perecederos.
5. Recipientes para desechos comunes con tapa y pedal.

No se permite el almacenamiento de insumos y equipos en esta área.

Debe estar físicamente separada de las áreas de atención.

En caso de que el servicio odontológico se encuentre dentro de una instalación de salud, esta área puede ser de uso común con otros servicios.

Se prohíbe el consumo y almacenamiento de alimentos y bebidas dentro del consultorio dental o de cualquier área destinada a la atención clínica.

10. Área del compresor dental

El compresor dental debe ubicarse en un área exclusiva, separada del consultorio odontológico, con condiciones adecuadas de ventilación, limpieza y seguridad, a fin de garantizar el correcto funcionamiento del equipo, disminuir el ruido y evitar contaminación del aire comprimido. Por lo que se recomienda:

- Ubicado fuera del área clínica y de atención al paciente.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- Contar con ventilación natural o mecánica adecuada para evitar sobrecalentamiento.
- Mantenerse limpia, seca y libre de polvo, humedad y sustancias químicas.
- Disponer de espacio suficiente para mantenimiento e inspección del equipo.
- Tener instalación eléctrica segura, con circuito exclusivo y sistema de puesta a tierra.
- Implementar medidas para disminuir ruido y vibraciones, como aislamiento acústico o bases anti vibratorias.
- Se recomienda el uso de compresores de grado médico.

XIII. SEÑALIZACIÓN DE EVACUACIÓN Y PLAN DE EMERGENCIA EN CASO DE EMERGENCIAS O DESASTRES

Todo servicio odontológico debe contar con un Plan de emergencias y desastres documentado, actualizado y conocido por el personal, que establezca las acciones a seguir ante situaciones como incendios, sismos, inundaciones, fallas eléctricas, emergencias médicas, derrames de sustancias peligrosas u otros eventos que puedan afectar la seguridad de pacientes, trabajadores y visitantes.

Las instalaciones deben disponer de:

1. Señalización visible y permanente de las rutas de evacuación, colocada en puntos estratégicos y de fácil identificación.
2. Salidas de emergencia debidamente señalizadas, libres de obstáculos y con acceso expedito al exterior o las escaleras de emergencia.
3. Mapas o rutas de evacuación ubicados en áreas de circulación y áreas de espera, indicando rutas de salida, puntos de encuentro y ubicación de equipos de emergencia.
4. Señalización de equipos contra incendios, incluyendo extintores, alarmas, gabinetes contra incendios y otros dispositivos de seguridad. Estos deben estar ubicados en lugares visibles (en la entrada, en el fondo del local o donde se requiera), de fácil acceso y deben estar vigentes. Todo el personal de salud debe recibir capacitación sobre el uso correcto de estos equipos.
5. Punto de encuentro externo claramente identificado para la concentración segura de las personas evacuadas.
6. Iluminación de emergencia, para garantizar la evacuación segura en caso de interrupción del suministro eléctrico.
7. Procedimientos para la comunicación y notificación de emergencias a las autoridades competentes.

Se debe realizar periódicamente actividades de capacitación y simulacros que permitan evaluar la efectividad del plan, fortalecer la preparación del personal y garantizar una respuesta oportuna y organizada ante cualquier situación de emergencia o desastre.

XIV. VENTILACIÓN DE LAS ÁREAS

La ventilación en los servicios odontológicos constituye un elemento fundamental para la prevención y control de infecciones, debido a la generación de aerosoles durante procedimientos clínicos. Las áreas de atención odontológica deberán contar con sistemas de aire que favorezcan la renovación de aire y contribuyan condiciones adecuadas de calidad ambiental, seguridad y confort para pacientes y personal de salud, que pueden servir de base para implementar estrategias combinadas que disminuyan el riesgo en estos servicios.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

La ventilación en los servicios odontológicos debe estar diseñada para:

1. Reducir la concentración de aerosoles y microorganismos suspendidos en el aire.
2. Disminuir el riesgo de transmisión de infecciones respiratorias.
3. Garantizar una adecuada calidad del aire interior.
4. Proporcionar confort térmico para pacientes y personal.

Se recomienda la utilización de sistemas de ventilación mecánica que permitan controlar el suministro de aire limpio, la extracción del aire contaminado, la filtración del aire y la tasa de renovación de aire.

Importante: el uso exclusivo o único de equipos tipo split o sistema de aire acondicionado de recirculación sin aporte de aire exterior ni mecanismos de renovación de aire, no se considera una medida suficiente de control de infecciones.

Los consultorios odontológicos pueden utilizar:

1. Sistema central de climatización y ventilación (HVAC).
2. Sistemas tipo split **complementados con mecanismos de ventilación y renovación de aire exterior** mediante sistemas de ventilación mecánica, extracción de aire u otros medios técnicamente adecuados que permitan el ingreso de aire exterior y la evacuación del aire interior, según las características y requerimientos del área.
3. Las instalaciones de salud que cuenten con sistemas de aire acondicionado de ventana, estos podrán utilizarse, siempre que se mantengan en condiciones adecuadas de funcionamiento, limpieza y mantenimiento.

El consultorio debe mantenerse limpio, libre de humedad con adecuada circulación de aire y contar con un programa de mantenimiento preventivo para los equipos de climatización y ventilación incluyendo limpieza o reemplazo periódico de filtros según recomendaciones del fabricante.

Renovaciones o recambios de aire (ACH) para consultorios odontológicos:

Para los consultorios odontológicos con sistemas centrales de aire acondicionado, se recomiendan las siguientes tasas de recambio de aire por hora (ACH):

1. Mínimo: 6 recambios de aire por hora (ACH).
2. Recomendado: 6 a 12 ACH.
3. Ideal para procedimientos generadores de aerosoles: ≥12 ACH

Filtración del aire

Se recomienda el uso de filtros HEPA, especialmente en clínicas con alto volumen de pacientes o espacios con ventilación limitada. Los filtros HEPA eliminan al menos el 99.97 % de partículas de 0.3 micras.

Purificadores de aire portátiles

Podrá utilizarse, de manera complementaria, purificadores de aire portátiles equipados con filtros HEPA y con una capacidad de suministro de aire limpio (CADR) acorde con el volumen del consultorio. Estos dispositivos no sustituyen los sistemas de ventilación o climatización, pero contribuyen a reducir la concentración de aerosoles y mejorar la calidad del aire interior.

Flujo de aire

Deberá garantizarse un flujo de aire que cumpla con las siguientes condiciones:

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
salud Ministerio de Salud Panamá

- Favorecer el desplazamiento del aire desde las áreas de menor contaminación hacia las áreas de mayor contaminación.
- Evitar corrientes de aire que dirijan aerosoles o partículas respiratorias de un paciente hacia otro o hacia el personal de salud.
- No se permitirá el uso de ventiladores o abanicos que generen corrientes de aire directas entre los ocupantes o que favorezcan la dispersión de aerosoles.

Ventilación natural

Cuando las condiciones de infraestructura lo permitan, deberán disponerse ventanas operables que faciliten la ventilación cruzada y la renovación natural del aire. La ventilación natural podrá utilizarse como complemento o alternativa a los sistemas mecánicos, siempre que se garantice un intercambio efectivo del aire interior y condiciones adecuadas de bioseguridad en el área clínica.

Temperatura y humedad

Se recomienda mantener en las áreas clínicas odontológicas las siguientes condiciones ambientales:

- Temperatura entre 17 y 22 °C.
- Humedad relativa entre 40 y 60 %.

Estos rangos contribuyen al confort térmico de pacientes y personal, y ayudan a limitar condiciones favorables para la supervivencia de microorganismos y el crecimiento de hongos y mohos.

Mantenimiento y control de condiciones ambientales

Los sistemas de climatización y ventilación de los servicios odontológicas deberán contar con un programa de mantenimiento preventivo, con el propósito de garantizar su correcto funcionamiento y preservar la calidad del aire interior. Dicho programa deberá incluir, como mínimo, la limpieza e inspección periódica de las unidades, ductos, rejillas, serpentines, bandejas de condensado y demás componentes del sistema, así como el mantenimiento o reemplazo de los filtros de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Asimismo, las instalaciones deberán realizar la verificación periódica de las condiciones ambientales mediante la medición y registro de la temperatura y la humedad relativa en las áreas de atención odontológica, con el fin de comprobar que se mantienen dentro de los parámetros establecidos y favorecer un ambiente seguro para pacientes, personal de salud y acompañantes.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

XV. ESPECIFICACIONES DE SUPERFICIES Y MOBILIARIOS PARA CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS

Las superficies, mobiliario, equipos y acabados utilizados en los consultorios odontológicos deben cumplir con características que faciliten la prevención y control de infecciones, garantizando condiciones seguras para pacientes y personal de salud (ver Tabla 9).

Estos deberán:

- Ser de fácil limpieza, mantenimiento y reparación.
- Permitir la limpieza y desinfección frecuente con detergentes y desinfectantes de grado hospitalario.
- Presentar superficies lisas, continuas, no porosas y libres de grietas o irregularidades.
- Ser resistentes al deterioro ocasionado por el uso continuo y la exposición a agentes químicos de limpieza y desinfección.
- Favorecer el control de infecciones y minimizar la acumulación de polvo, humedad y microorganismos.
- No está permitido el uso de alfombras.

TABLA 9. CARACTERÍSTICAS IDEALES DE MUEBLES, ACABADOS Y OTRAS SUPERFICIES

Característica	Orientación de selección
Lavable	Seleccionar materiales que soporten procesos repetidos de limpieza y desinfección. Evitar superficies con grietas, uniones difíciles de limpiar o materiales absorbentes. No utilizar alfombras en áreas clínicas.
Fácil mantenimiento y reparación	Evitar materiales propensos a agrietarse, rayarse o astillarse. Seleccionar materiales duraderos o fáciles de reparar ante daños.
Resistente al crecimiento microbiano	Evitar materiales que retengan humedad, como madera, tela o superficies absorbentes. Preferir materiales como acero inoxidable, aluminio y plásticos rígidos no absorbentes.
No poroso	Evitar superficies porosas como algodón, madera y nailon. Evitar plásticos porosos (ej. polipropileno) en áreas de atención al paciente.
Sin costura	Preferir superficies continuas y selladas que faciliten la limpieza. Evitar muebles tapizados o con costuras en áreas de atención clínica.

Fuente: Adaptado de Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. 2022

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

XVI. PROTECCIÓN DE SALUD DEL PERSONAL EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

El ejercicio de la odontología expone al personal de salud a diversos riesgos ocupacionales de naturaleza biológica, física, química, ergonómica y psicosocial, los cuales pueden afectar su salud, seguridad, bienestar y desempeño laboral. La implementación de medidas preventivas orientadas a la protección del personal constituye un componente fundamental de la gestión de la bioseguridad y de la salud ocupacional en los servicios odontológicos.

En este contexto, los establecimientos de salud deberán adoptar estrategias dirigidas a identificar, evaluar y controlar los riesgos presentes en el ambiente de trabajo, promoviendo condiciones laborales seguras que contribuyan a prevenir enfermedades ocupacionales, lesiones relacionadas con el trabajo y otros efectos adversos sobre la salud del personal.

La sección establece las disposiciones generales relacionadas con la ergonomía, el manejo del estrés laboral, la protección ocular y facial, y la protección auditiva, con el propósito de fortalecer la seguridad del personal odontológico y fomentar ambientes de trabajo saludables, en concordancia con los principios de prevención de riesgos laborales y las buenas prácticas en salud ocupacional.

A. MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL EN SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

La práctica odontológica exige altos niveles de concentración, precisión y responsabilidad, además de una exposición continua a factores de riesgo biológicos, físicos, ergonómicos y psicosociales. Estas condiciones, sumadas a la carga asistencial, la atención de pacientes con ansiedad o dolor y las exigencias propias de los procedimientos clínicos, pueden generar estrés laboral y afectar el bienestar del personal, la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Con el fin de promover un ambiente de trabajo seguro y saludable, las instalaciones de salud deberán implementar medidas dirigidas a identificar, prevenir y controlar los factores que favorecen el estrés laboral, fortaleciendo el bienestar físico y mental del personal odontológico y promoviendo una cultura organizacional basada en el respeto, la comunicación, el trabajo en equipo y la mejora continua.

Factores de riesgo para el estrés en los servicios odontológicos

Entre los principales factores que pueden favorecer el estrés laboral en los servicios odontológicos se encuentran:

a. Sobrecarga de trabajo, alta demanda asistencial y jornadas prolongadas.
b. Procedimientos de alta precisión técnica y atención de pacientes con ansiedad, miedo o conducta difícil.
c. Exposición continua a riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos.
d. Deficiencias en la organización del trabajo, distribución de funciones o planificación de agendas.
e. Insuficiencia de personal, equipos, instrumental, materiales o insumos.
f. Ambientes de trabajo con ruido, iluminación inadecuada, espacios reducidos, interrupciones frecuentes, temperatura inadecuada, entre otros.
g. Deficiente comunicación, conflictos interpersonales o escaso trabajo en equipo.
h. Cambios organizacionales o incorporación de nuevas tecnologías sin la capacitación correspondiente.
i. Factores personales, familiares o sociales que puedan influir en el bienestar del trabajador.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Medidas para la prevención

Los servicios odontológicos deberán implementar medidas para prevenir y controlar los factores de riesgo psicosocial, entre las que se incluyen:

- Identificar y evaluar periódicamente los factores de riesgo presentes en el servicio odontológico e implementar acciones de mejora.
- Organizar adecuadamente la carga de trabajo, la programación de pacientes y la distribución de funciones, evitando la sobrecarga laboral y garantizando pausas activas y períodos de descanso durante la jornada.
- Garantizar la disponibilidad de personal suficiente, así como de equipos, instrumental, materiales e insumos necesarios para el desarrollo seguro y eficiente de las actividades clínicas.
- Promover un ambiente laboral basado en el respeto, la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, la colaboración interdisciplinaria y la resolución oportuna de conflictos.
- Definir claramente las funciones y responsabilidades del personal y fomentar su participación en la planificación y mejora continua de los procesos del servicio.
- Brindar programas de inducción, capacitación continua y entrenamiento cuando se incorporen nuevas tecnologías, equipos, procedimientos o cambios organizacionales.
- Promover la aplicación de principios ergonómicos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad y seguridad ocupacional para reducir la fatiga física y los riesgos laborales.
- Implementar estrategias que fortalezcan el clima organizacional, reconozcan el desempeño del personal y favorezcan el equilibrio entre la vida laboral y personal.
- Establecer mecanismos para la identificación temprana del agotamiento laboral y otros problemas de salud mental, facilitando el acceso a los servicios de salud ocupacional o a profesionales competentes cuando sea necesario.
- Evaluar periódicamente la efectividad de las medidas implementadas y establecer acciones de mejora continua.

Detección temprana

El personal y los responsables del servicio deberán mantenerse atentos a la aparición de signos que puedan indicar afectación de la salud mental o agotamiento laboral, entre ellos:

- Fatiga física o mental persistente.
- Disminución del rendimiento o de la concentración.
- Incremento de errores durante la atención clínica.
- Irritabilidad, ansiedad o cambios frecuentes del estado de ánimo.
- Conflictos interpersonales o dificultades para el trabajo en equipo.
- Desmotivación, ausentismo o incremento de incapacidades laborales.

Ante la presencia de estos signos, el trabajador deberá comunicar la situación a su jefe inmediato o al servicio de salud ocupacional, conforme a los procedimientos institucionales, para la evaluación de los factores asociados y la implementación de las medidas correctivas correspondientes. Cuando la situación lo amerite, deberá ser remitido para valoración por profesionales competentes y recibir el seguimiento institucional correspondiente.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

B. PROTECCIÓN AUDITIVA

El ruido constituye un agente físico de riesgo ocupacional que, cuando supera los niveles permisibles o existe una exposición prolongada, puede afectar la salud, el bienestar y el desempeño laboral del personal de salud. La implementación de medidas para su control contribuye a proteger la salud auditiva, reducir el estrés laboral y mejorar las condiciones de trabajo en los servicios odontológicos.

La exposición continua a niveles elevados de ruido puede ocasionar efectos auditivos y no auditivos, entre los que se incluyen hipoacusia inducida por ruido, acúfenos (tinnitus), dificultades en la comunicación, estrés laboral, irritabilidad, fatiga, cefaleas, disminución de la concentración y del rendimiento laboral, alteraciones del sueño y elevación de la presión arterial, entre otros.

En los servicios odontológicos, el personal de salud está expuesto de forma habitual a diversas fuentes generadoras de ruido, tales como compresores de aire, sistemas de aspiración o bombas de vacío, piezas de mano de alta y baja velocidad, micromotores, equipos de ultrasonido, equipos de laboratorio dental y otros dispositivos utilizados durante la atención clínica.

La magnitud del riesgo dependerá de factores como la intensidad del ruido, el tiempo y la frecuencia de exposición, la proximidad a la fuente emisora, el mantenimiento de los equipos y la implementación de medidas de control de ingeniería, administrativas y de protección personal, destinadas a reducir la exposición ocupacional y prevenir alteraciones de la salud auditiva.

Factores de riesgo

Se consideran factores que incrementan el riesgo de daño auditivo:

a. Exposición a niveles elevados de ruido durante la jornada laboral.
b. Tiempo y frecuencia de exposición al ruido.
c. Proximidad del trabajador a la fuente emisora de ruido.
d. Falta de mantenimiento preventivo de los equipos odontológicos.
e. Ausencia de medidas de aislamiento o acondicionamiento acústico cuando sean necesarias.
f. Exposición simultánea a múltiples fuentes generadoras de ruido.
g. Susceptibilidad individual del trabajador, incluyendo edad, antecedentes de enfermedad auditiva, exposición previa al ruido y otros factores de riesgo.

Medida de prevención

- Cumplir con la legislación nacional vigente y las normas aplicables en materia de control del ruido y protección de la salud ocupacional.
- El nivel de ruido continuo en las áreas clínicas deberá mantenerse, en la medida de lo posible, por debajo de 85 dB(A) durante la jornada laboral, implementando medidas de ingeniería, mantenimiento preventivo de los equipos y controles administrativos para reducir la exposición del personal, conforme a lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 306 de 4 de septiembre de 2002.
- Durante el diseño, remodelación o adecuación de los servicios odontológicos, se recomienda incorporar medidas de acondicionamiento acústico cuando la evaluación de riesgos identifique niveles de ruido que puedan afectar la salud del personal o interferir con la comunicación durante la atención.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

- Los compresores de aire u otros equipos que generen niveles elevados de ruido deberán ubicarse, en áreas independientes del consultorio. Asimismo, se recomienda implementar medidas para reducir la transmisión de ruido y vibraciones.
- Todo equipo odontológico susceptible de generar ruido deberá recibir mantenimiento preventivo y correctivo conforme a las especificaciones del fabricante, con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento y reducir la emisión innecesaria de ruido.
- Las piezas de mano, micromotores y demás instrumentos rotatorios deberán mantenerse en óptimas condiciones de funcionamiento. Las fresas e instrumentos de corte deberán reemplazarse cuando presenten desgaste o deterioro, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.
- En la adquisición de equipos odontológicos deberán considerarse criterios de seguridad ocupacional, eficiencia y niveles de emisión sonora declarados por el fabricante.
- Se deberán implementar medidas administrativas para reducir la exposición prolongada al ruido, incluyendo la programación adecuada de las actividades clínicas, el mantenimiento preventivo de los equipos y la realización de pausas cuando la exposición sea continua.
- Cuando la evaluación de riesgos determine una exposición ocupacional igual o superior a los límites permisibles establecidos en la normativa nacional, el empleador deberá implementar un Programa de protección auditiva que contemple, entre otros aspectos:
    a. Evaluación periódica de los niveles de ruido.
    b. Vigilancia de la salud auditiva del personal.
    c. Capacitación sobre prevención del daño auditivo.
    d. Implementación de medidas de control de ingeniería y administrativas.
    e. Uso de protectores auditivos cuando las medidas de control no sean suficientes para reducir la exposición a niveles seguros.

El personal ocupacionalmente expuesto a niveles de ruido que superen los límites permisibles deberá realizarse una audiometría de ingreso y evaluaciones audio métricas periódicas, conforme a la legislación nacional.

B. PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL

La protección ocular y facial constituye una medida esencial para prevenir la exposición del personal de salud y pacientes, agentes biológicos, químicos y físicos durante la atención en los servicios odontológicos.

Durante los procedimientos odontológicos pueden generarse salpicaduras y aerosoles que contienen sangre, saliva, secreciones respiratorias, microorganismos y partículas provenientes de tejidos dentales, materiales restauradores, cálculo dental u otros residuos. Asimismo, existe riesgo de exposición a sustancias químicas utilizadas durante la atención, fragmentos de instrumental odontológico y fuentes luminosas de alta intensidad, incluyendo lámparas de fotopolimerización y equipos láser.

Todo el personal odontológico deberá utilizar protección facial apropiada durante la atención clínica y en cualquier actividad que implique riesgo de exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, incluyendo la limpieza, desinfección, reprocesamiento de instrumental y preparación de soluciones químicas. Asimismo, los pacientes deberán utilizar protección ocular durante los procedimientos que conlleven riesgo de salpicaduras, proyección de partículas, exposición a sustancias químicas o fuentes luminosas potencialmente dañinas.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Factores de riesgo

Se consideran factores de riesgo durante la práctica odontológica los siguientes:

a. Exposición a sangre, saliva y otros fluidos corporales potencialmente infecciosos.
b. Generación de aerosoles durante procedimientos clínicos.
c. Proyección de partículas provenientes de tejido dental, restauraciones, cálculo dental, materiales dentales o instrumental.
d. Proyección accidental de fragmentos de fresas, discos abrasivos, limas endodónticas, agujas u otros instrumentos que puedan fracturarse durante su utilización.
e. Manipulación de productos químicos utilizados para limpieza, desinfección, esterilización o procedimientos odontológicos.
f. Uso de instrumental rotatorio de alta velocidad, dispositivos ultrasónicos, equipos de aire/agua y otros equipos que generen partículas o aerosoles.
g. Exposición a fuentes luminosas intensas, incluyendo lámparas de fotopolimerización y equipos láser.
h. Actividades de laboratorio dental que impliquen corte, desgaste, pulido, arenado o acabado de materiales.
i. Limpieza manual de instrumental contaminado y reprocesamiento de dispositivos reutilizables.

Medidas de prevención

- Todo el personal odontológico que participe en procedimientos clínicos deberá utilizar protección facial con cubiertas laterales sólidas, que brinden protección frente a salpicaduras, aerosoles y partículas proyectadas, en conjunto con los otros elementos de protección personal.
- Antes de cada uso deberá verificarse que la protección facial se encuentre limpia, íntegra, sin fisuras, deformaciones o pérdida de transparencia que puedan afectar la visión o disminuir su capacidad de protección.
- La protección facial deberá mantenerse colocada durante todo el procedimiento clínico y retirarse únicamente después de concluir la atención y realizar la remoción segura del equipo de protección personal.
- Deberán limpiarse y desinfectarse entre pacientes. Cuando presenten deterioro, pérdida de transparencia o daños que comprometan su capacidad de protección, deberán ser reemplazados.
- Las lámparas de fotopolimerización deberán utilizarse con filtros protectores específicos para la longitud de onda emitida, los cuales deberán mantenerse íntegros y en buen estado para reducir el riesgo de lesión ocular.
- Cuando se utilicen equipos láser, tanto el operador como el paciente y cualquier otra persona presente dentro del área de tratamiento deberán utilizar gafas de protección específicas para la longitud de onda del láser empleado, de conformidad con las especificaciones del fabricante.
- Durante las actividades de limpieza, desinfección, preparación de soluciones químicas, reprocesamiento de instrumental, laboratorio dental y manejo de residuos deberá utilizarse protección ocular apropiada.
- Ante una exposición accidental de los ojos a sangre, fluidos corporales, aerosoles o sustancias químicas, deberá realizarse irrigación inmediata con abundante agua potable o

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

solución salina estéril, notificarse el incidente conforme al protocolo institucional de exposición ocupacional y gestionarse la evaluación médica correspondiente.

- Los pacientes deberán utilizar lentes de protección durante aquellos procedimientos que impliquen riesgo de lesión ocular por partículas, fluidos corporales, materiales dentales, sustancias químicas o exposición a fuentes luminosas potencialmente dañinas.
- El servicio odontológico deberá garantizar la disponibilidad de protección ocular/facial adecuada para trabajadores y pacientes.
- Los lentes formulados o de uso personal no sustituye el uso de protección facial.

C. ERGONOMÍA EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

En la práctica odontológica, la aplicación de principios ergonómicos constituye una medida fundamental para la prevención de los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo, considerados una de las principales causas de incapacidad laboral, disminución del rendimiento profesional y retiro prematuro de la práctica clínica.

La atención odontológica exige la adopción de posturas estáticas prolongadas, movimientos repetitivos de alta precisión, esfuerzo visual continuo y coordinación motora fina, factores que incrementan el riesgo de desarrollar lesiones musculoesqueléticas, fatiga visual y otros trastornos ocupacionales si no se implementan medidas preventivas adecuadas.

Un adecuado diseño del consultorio, la correcta organización del trabajo, el uso de mobiliario e instrumental ergonómico y la aplicación de pausas activas contribuyen significativamente a disminuir estos riesgos y mejorar la calidad de la atención.

Factores de riesgo

El personal odontológico puede estar expuesto a los siguientes factores de riesgo:

a. **Riesgos posturales y musculoesqueléticos**

- Posturas inadecuadas (flexión cervical, torsión de tronco, inclinación prolongada).
- Posturas estáticas mantenidas por periodos prolongados.
- Movimientos repetitivos de alta precisión.
- Uso prolongado de instrumental vibratorio o rotatorio.
- Manipulación de instrumentos pequeños por tiempo prolongado.
- Uso de guantes inadecuados o excesivamente ajustados.
- Deficiencia en diseño ergonómico del mobiliario e instrumental.
- Distribución inadecuada del equipo en el área clínica.
- Espacios de trabajo reducidos.
- Relación inadecuada Odontólogo-TAO (debe ser 1:1).
- Desconocimiento de principios ergonómicos.
- Vibraciones transmitidas por instrumental rotatorio de alta velocidad.
- Sobrecarga por jornadas clínicas prolongadas sin períodos adecuados de recuperación.
- Estrés físico derivado de cargas de trabajo elevadas.

b. **Riesgos visuales y de fatiga ocular**

- Iluminación deficiente o mal distribuida.
- Exceso de esfuerzo acomodativo visual en visión cercana.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- Defectos refractivos no corregidos (miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia).
- Uso inadecuado o ausencia de lupas de magnificación.
- Jornadas prolongadas sin pausas visuales.
- Fatiga visual por trabajo continuo en enfoque cercano.
- Deslumbramientos ocasionados por la unidad dental o superficies reflectantes.
- Mala orientación del reflector clínico.

Recomendaciones generales

a. Condiciones del área clínica

- El consultorio odontológico debe contar con espacio suficiente que permita la movilidad del Odontólogo, TAO y paciente sin restricciones.
- El mobiliario y equipo deben estar dispuestos para trabajo a cuatro manos.
- Debe garantizarse libre circulación sin obstrucciones.
- El área debe contar con iluminación general uniforme y adecuada para la actividad clínica.
- El área clínica deberá mantener condiciones ambientales confortables, incluyendo temperatura, ventilación y humedad que favorezcan el desempeño del personal y reduzcan la fatiga.
- El equipo y mobiliario deben mantenerse en buen estado funcional.

b. Características de los equipos

Sillón dental

- Debe permitir trabajo a operadores diestros y zurdos.
- Base compacta que facilite la aproximación del operador, con las piernas colocadas cómodamente.
- Ajuste de altura mediante control manual o de pedal.
- Cabezal regulable que permita adecuada visualización del campo operatorio.
- Apoya brazos funcionales para comodidad del paciente y que permita cambios rápidos de posición del paciente sin generar sobreesfuerzo del operador.

Silla del operador y asistente

- Ajustable en altura e inclinación.
- Soporte lumbar adecuado.
- Base hidráulica, con cinco ruedas y con capacidad de carga acorde a las especificaciones del fabricante.
- Asiento con borde anterior redondeado para evitar compresión femoral.
- Material resistente, impermeable y sin costuras expuestas.

c. Iluminación y salud visual

- La iluminación general del consultorio debe ser uniforme, sin deslumbramientos ni sombras excesivas.
- La iluminación del campo operatorio debe permitir precisión clínica y reproducción adecuada del color.
- Se recomienda el uso de sistemas LED de alta eficiencia y temperatura de color neutra.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

- Debe evitarse la sobrecarga visual por contraste excesivo entre el campo operatorio y el entorno.
- El uso de iluminación auxiliar debe estar orientado a reducir la fatiga visual y mejorar la precisión.

d. Prevención de fatiga visual

- Se deberán implementar pausas visuales programadas durante la jornada clínica.
- Se recomienda la regla de descansos breves cada 60–90 minutos de trabajo continuo.
- Durante las pausas se debe cambiar el enfoque visual a distancias medias o lejanas.
- Se recomienda parpadeo consciente y relajación ocular para reducir sequedad ocular.
- Debe evitarse la exposición continua sin descanso a trabajo de enfoque cercano prolongado.

e. Uso de lupas y ayudas ópticas

- Se recomienda el uso de lupas de magnificación para procedimientos de alta precisión.
- Las lupas deben estar correctamente calibradas a la distancia de trabajo del operador.
- Su uso debe favorecer postura neutra del cuello y columna cervical.
- Deben ajustarse de forma individual para evitar compensaciones posturales.
- Su uso es especialmente recomendado en procedimientos restauradores, endodónticos y quirúrgicos.
- El uso de lupas de magnificación no exime al personal odontológico del uso de protección facial. Durante procedimientos con riesgo de generación de aerosoles o salpicaduras, las lupas deberán emplearse juntamente con una pantalla facial compatible y, cuando corresponda, con protectores laterales integrados o accesorios equivalentes, garantizando simultáneamente la protección ocular, facial y la ergonomía del operador.

f. Salud visual ocupacional

- Se recomienda evaluación oftalmológica periódica del personal odontológico.
- A partir de los 40 años, las evaluaciones deberán ser anuales.
- Debe corregirse oportunamente cualquier defecto refractivo (miopía, hipermetropía, astigmatismo o presbicia).
- La presbicia debe ser corregida adecuadamente para evitar compensaciones posturales.
- El uso de corrección óptica o ayudas visuales debe utilizarse cuando exista indicación clínica.

g. Postura y organización del trabajo

- El trabajo debe realizarse preferentemente bajo técnica de cuatro manos.
- Se recomienda la posición operatoria ergonómica tipo reloj (9 y 12 horas según procedimiento) y 12 y 3 horas para los zurdos.
- La altura del paciente debe permitir que los codos del operador no excedan 30 grados de elevación.
- Se debe evitar la flexión cervical prolongada.
- El movimiento debe ser coordinado entre muñeca, antebrazo y hombro.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

- Se deben alternar procedimientos complejos con procedimientos simples para reducir carga física.
- Se deberán realizar pausas activas durante la jornada laboral, preferiblemente cada 60 a 90 minutos de trabajo clínico continuo, con una duración aproximada de 3 a 5 minutos. Estas pausas deberán incluir ejercicios de movilidad y estiramiento dirigidos al cuello, hombros, espalda, muñecas, manos y miembros inferiores, así como ejercicios de relajación visual, con el propósito de favorecer la recuperación muscular y ocular, reducir la fatiga física y visual, y prevenir la aparición de trastornos musculoesqueléticos asociados a la práctica odontológica.
- Se deberá mantener una postura ergonómica adecuada durante la atención clínica, procurando conservar la espalda recta, la cabeza con una flexión inferior a 20°, los hombros relajados, los codos próximos al cuerpo, las muñecas en posición neutra y los pies completamente apoyados sobre el piso o en un reposapiés cuando sea necesario, con el fin de reducir la carga musculoesquelética, prevenir lesiones ocupacionales y favorecer un desempeño clínico seguro y eficiente.

h. Prevención y manejo de lesiones

- Ante signos de fatiga musculoesquelética o visual se deben implementar pausas inmediatas.
- Se recomienda realizar actividad física regular orientada a fortalecimiento musculoesquelético.
- Debe promoverse capacitación continua en ergonomía clínica.
- Se debe fomentar la identificación temprana de síntomas de sobrecarga laboral.
- Se recomienda realizar ejercicios de estiramiento antes del inicio de la jornada laboral, durante las pausas activas y al finalizar la jornada.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

XVII. SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

1. Objetivo

Establecer una metodología sistemática para la evaluación y supervisión de las condiciones y prácticas de bioseguridad en los servicios odontológicos, con el propósito de identificar riesgos, verificar el cumplimiento de las medidas, reconocer oportunidades de mejora y promover la implementación de acciones orientadas a prevenir la transmisión de infecciones, la exposición a riesgos ocupacionales y otros eventos que puedan afectar la seguridad de los pacientes y del personal de salud.

2. Principios generales

a. Enfoque basado en riesgos: deberá priorizar aquellos procesos, procedimientos, áreas o prácticas que representen mayor riesgo de exposición o transmisión de agentes biológicos, químicos o físicos.
b. Observación directa de las prácticas: la evaluación no deberá limitarse a la revisión documental, sino que deberá incluir la observación de las actividades que se realizan durante la atención odontológica y el reprocesamiento de los dispositivos e instrumentos.
c. Uso de instrumentos estandarizados: deberá realizarse utilizando listas de verificación, formularios, indicadores u otros instrumentos previamente definidos.
d. Confidencialidad y respeto: la información obtenida durante la supervisión deberá ser utilizada exclusivamente para los fines establecidos y manejada de conformidad con las disposiciones aplicables sobre confidencialidad y protección de la información.
e. Objetividad: los hallazgos deberán sustentarse en la evidencia obtenida durante la supervisión, incluyendo observaciones, documentos, entrevistas, registros y mediciones.
f. Mejora continua: la supervisión deberá estar orientada a identificar oportunidades de mejora y promover acciones correctivas y preventivas.
g. Retroalimentación: los resultados de la supervisión deberán comunicarse oportunamente a los responsables y al personal pertinente, con el propósito de facilitar la implementación de las acciones requeridas.

3. Etapas para la evaluación y supervisión de bioseguridad

La evaluación y supervisión de bioseguridad en los servicios odontológicos comprenderá, como mínimo, las siguientes etapas:

1. Planificación

La planificación es la etapa inicial del proceso en la cual se definen los objetivos, alcance, áreas, procesos, instrumentos y documentación que serán considerados. Permite organizar la actividad de manera sistemática y orientarla a verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad e identificar oportunidades de mejora.

La evaluación podrá realizarse por las siguientes causas:

a. Como parte de la programación rutinaria de las actividades del coordinador de bioseguridad.
b. Por solicitud del responsable del servicio odontológico, del director o responsable de la instalación o por el Comité Local de Bioseguridad.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

c. Como consecuencia de una denuncia, incidente, accidente, exposición ocupacional, evento adverso, brote u otra situación que amerite una evaluación.
d. Por disposición de la autoridad sanitaria competente.

2. Identificación y revisión preliminar del servicio.

Esta etapa tiene como propósito obtener información general sobre el servicio odontológico y conocer su organización, funcionamiento y principales procesos, lo que permitirá al equipo evaluador comprender el funcionamiento del servicio y determinar los procesos que requieren mayor atención.

Deberá incluir, según corresponda:

a. Identificación de la instalación: ubicación de la instalación, horario de atención, entre otros.
b. Tipo de servicio odontológico que se brinda/ servicios o procedimientos que se realizan.
c. Distribución física: número y tipo de consultorios o áreas clínicas, área de esterilización, entre otros.
d. Identificación del responsable del servicio y la organización del recurso humano.
e. Antecedentes de incidentes, accidentes laborales, exposiciones ocupacionales u otros eventos relacionados con la bioseguridad, cuando dicha información sea pertinente para la evaluación.

3. Recorrido y reconocimiento de las áreas.

El recorrido deberá realizarse de manera sistemática y acompañado por el responsable del servicio o por un integrante designado del equipo de trabajo. El objetivo será reconocer la distribución física, los flujos de trabajo y las condiciones que puedan representar riesgos para pacientes, personal de salud, visitantes o terceros. Para esto se utilizará el Instrumento de supervisión de evaluación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en los servicios odontológicos, que se encuentra en el anexo 2.

3.1 Distribución y organización de las áreas

La evaluación de la distribución y organización de las áreas permitirá verificar que los espacios, equipos y flujos de trabajo se encuentren dispuestos de manera funcional y segura, favoreciendo la prevención de riesgos y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad durante las actividades del servicio odontológico, verificando lo siguiente:

a. Distribución de los consultorios y áreas de trabajo.
b. Espacios disponibles para la circulación del personal y los pacientes.
c. Separación o diferenciación funcional de las áreas limpias y contaminadas.
d. Flujos de instrumental contaminado, limpio, desinfectado y esterilizado.
e. Ubicación de los equipos y mobiliario.
f. Condiciones de puertas, pasillos y áreas de circulación.
g. Disponibilidad y ubicación de lavamanos y facilidades para la higiene de manos.
h. Ubicación de los servicios sanitarios.
i. Áreas destinadas al descanso o consumo de alimentos, cuando existan.
j. Lugar destinado al almacenamiento de pertenencias personales.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta



3.2 Organización y logística del trabajo

Se deberá evaluar la forma en que se desarrollan las actividades y la secuencia de los procesos, con el fin identificar situaciones en las que la organización del trabajo pueda favorecer la contaminación cruzada, la exposición ocupacional o el incumplimiento de las prácticas de bioseguridad en los siguientes procesos:

a. Preparación del área clínica.
b. Atención del paciente.
c. Manejo de instrumentos y dispositivos utilizados.
d. Transporte interno del material contaminado.
e. Limpieza y desinfección de superficies y equipos.
f. Manejo de desechos.
g. Reposición y almacenamiento de insumos.
h. Circulación del personal entre las diferentes áreas.

3.3 Evaluación de las condiciones de estructura, procesos y prácticas.

La supervisión deberá incluir la observación directa de las prácticas realizadas por el personal, deberá considerar, entre otros, los siguientes componentes:

1. Organización y gestión de bioseguridad
2. Inducción y capacitación del personal
3. Normas generales de los servicios odontológicos
4. Atención segura del paciente
5. Higiene de manos
6. Equipo de protección personal
7. Higiene respiratoria y etiqueta de la tos
8. Protección de inyección segura
9. Limpieza, desinfección y esterilización.
10. Reprocesamiento de piezas de mano
11. Limpieza y desinfección de superficies
12. Manejo de desechos
13. Salud y seguridad del personal
14. Infraestructura de servicios de salud.
15. Preparación y respuesta ante emergencias.

Cuando la evaluación lo requiera, podrá solicitarse a personal competente (salud ocupacional, biomédica, mantenimiento, entre otras), la verificación de las condiciones ambientales y de seguridad:

a. Ventilación del área/dirección y circulación del aire /temperatura y humedad.
b. Iluminación.
c. Niveles de ruido generado por equipos u otras fuentes.
d. Condiciones relacionadas con radiaciones ionizantes.
e. Verificación del funcionamiento de equipos.
f. Presencia de filtraciones, humedad, polvo u otras condiciones que puedan afectar la bioseguridad.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

g. Condiciones que favorezcan la presencia de vectores o plagas.
h. Otras mediciones relacionadas con riesgos químicos, físicos o biológicos.

4. Revisión documental y de registros.

La evaluación deberá incluir, según corresponda, la revisión de los siguientes documentos o registros:

a. Manual de bioseguridad.
b. Registros de capacitación del personal (inducción y capacitación continua)
c. Registros de mantenimiento y control de equipos.
d. Resultados de indicadores o controles del proceso de esterilización.
e. Registros de accidentes e incidentes relacionados con la exposición ocupacional.
f. Fichas técnicas y hojas de datos de seguridad de los productos químicos utilizados.
g. Registros relacionados con el manejo de residuos, cuando corresponda.
h. Planes de contingencia y respuesta ante emergencias.

5. Entrevista al personal.

Las entrevistas al personal deberán utilizarse como un complemento de la observación directa y la revisión documental. Podrán orientarse a verificar:

a. Conocimiento de los procedimientos de bioseguridad.
b. Dificultades para cumplir los procedimientos.
c. Conocimiento sobre las medidas que deben adoptarse ante accidentes o exposiciones.
d. Identificación de riesgos por parte del personal.
e. Propuestas de mejora.

6. Registro y consolidación de los hallazgos (ver anexo 2)

Todos los hallazgos identificados durante la supervisión deberán registrarse en el instrumento establecido. La información recopilada podrá consolidarse en una base de datos o sistema de información definido por la autoridad competente o por la instalación de salud.

El registro fotográfico podrá utilizarse como evidencia complementaria de los hallazgos, respetando la confidencialidad de los pacientes, personal y demás personas presentes, salvo que exista la autorización.

7. Análisis y clasificación de los hallazgos.

El análisis deberá orientarse a identificar:

a. Nivel de cumplimiento de los requisitos evaluados.
b. Procesos o prácticas con mayor riesgo.
c. Brechas en infraestructura, insumos, capacitación o procedimientos.
d. Factores que contribuyen al incumplimiento.
e. Tendencias o problemas recurrentes.
f. Necesidades de intervención y mejora.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

8. Retroalimentación preliminar

Al finalizar la evaluación, el equipo supervisor deberá proporcionar una retroalimentación preliminar al responsable del servicio o a la persona designada, informando al menos lo siguiente:

a. Principales hallazgos identificados.
b. Destacar las buenas prácticas observadas.
c. Señalar las situaciones que requieran atención prioritaria.
d. Promover la participación del personal en la identificación de soluciones.

Durante el proceso, los evaluadores deberán mantener una conducta profesional, objetiva y respetuosa. La comunicación deberá favorecer el aprendizaje y la mejora de las prácticas, sin perjuicio de las actuaciones administrativas que correspondan a la autoridad competente cuando se identifiquen incumplimientos que así lo ameriten.

9. Elaboración del informe (ver Anexo 3)

Se debe presentar un informe que detalle la información obtenida durante la evaluación. El informe deberá incluir, como mínimo:

a. Identificación de la instalación o servicio evaluado.
a. Objetivo y alcance.
b. Metodología utilizada.
c. Áreas y procesos evaluados.
d. Principales hallazgos, incluyendo buenas prácticas identificadas.
e. Análisis de los riesgos identificados.
f. Conclusiones.
g. Recomendaciones.
h. Acciones correctivas o de mejora propuestas, cuando corresponda.
i. Plazos para la implementación de las acciones, según la naturaleza y el nivel de riesgo de los hallazgos.

10. Formulación de plan de mejora (ver Anexo 4)

Los resultados de la evaluación deberán utilizarse para que el personal del servicio establezca acciones de mejora orientadas a corregir las situaciones identificados y prevenir su recurrencia.

El plan de mejora deberá definir, según corresponda:

a. Situación identificada.
b. Acción requerida.
c. Responsable de su implementación.
d. Recursos necesarios.
e. Fecha o plazo de cumplimiento.
f. Indicador o medio de verificación.

11. Seguimiento y verificación de las acciones implementadas.

El seguimiento deberá verificar no solamente si la acción fue realizada, sino también si la medida implementada fue efectiva para reducir o controlar el riesgo identificado.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

La supervisión de bioseguridad deberá ser considerada como un proceso continuo de evaluación, retroalimentación, implementación de mejoras y nueva evaluación de requerirse. El propósito final será fortalecer una cultura de seguridad y asegurar la aplicación sostenida de prácticas que reduzcan el riesgo de transmisión de infecciones y de exposición ocupacional en los servicios odontológicos.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

XVIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2003). Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. U.S. Department of Health and Human Services.
2. World Health Organization. (2009). Natural ventilation for infection control in health-care settings. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/44167
3. Ministerio de Salud Pública, Fondo Nacional de Recursos. (2010). Recomendaciones de esterilización en hospitales (Publicación Técnica No. 11). Fondo Nacional de Recursos. https://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/FNR_publicacion_tecnica_11.pdf
4. World Health Organization. (2016). Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730
5. World Health Organization, & Pan American Health Organization. (2016). Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities. World Health Organization. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d128e952-f919-4462-bdb0-392312908782/content
6. Centers for Disease Control and Prevention. (2016). Resumen de las prácticas de prevención de infecciones en entornos odontológicos: Expectativas básicas para una atención segura (versión en español). U.S. Department of Health and Human Services. https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/pdf/safe-care2-es.pdf
7. Organización Panamericana de la Salud. (2020, 2 de junio). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud: Recomendaciones interinas. https://iris.paho.org/handle/10665.2/51976
8. World Health Organization. (2021). Coronavirus disease (COVID-19): Ventilation and air conditioning. World Health Organization. World Health Organization – Ventilation and air conditioning
9. Secretaría Distrital de Salud. (2022). Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
10. Society for Healthcare Epidemiology of America. (2022). Compendium of strategies to prevent healthcare-associated infections in acute-care hospitals. Cambridge University Press. https://www.shea-online.org
11. Ministerio de Salud de Panamá. (2023). Resolución No. 953 de 27 de diciembre de 2023, por la cual se aprueba la Guía para el abordaje de profilaxis de infecciones de transmisión sexual y VIH ocupacional y no ocupacional. Gaceta Oficial Digital No. 29945. https://www.gacetaoficial.gob.pa/
12. Rutala, W. A., Weber, D. J., & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). (2024). Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities, 2008

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

(Update: June 2024). Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/disinfection-and-sterilization/index.html

13. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers, & American Society for Health Care Engineering. (2025). ANSI/ASHRAE/ASHE Standard 170-2025: Ventilation of health care facilities. ASHRAE.
14. Ministerio de Salud de Panamá. (2026). Resolución No. 215 de 8 de abril de 2026, por la cual se aprueba la Norma Técnica de Higiene de Manos. Gaceta Oficial Digital No. 30529. https://www.gacetaoficial.gob.pa/
15. Ministerio de Salud de Panamá. (2026). Resolución No. 220 de 8 de abril de 2026, por la cual se aprueba la Norma de Medidas Básicas para la Prevención y Control de Infecciones asociadas a la atención en salud. Gaceta Oficial Digital No. 30511. https://www.gacetaoficial.gob.pa/
16. Apisarnthanarak, A., Ling, M. L., Jaggi, N., Ching, P., Liang, L., & Zong, Z. (2026). APSIC guidelines for environmental hygiene: Cleaning of surfaces, air quality, and water in hospitals: 2025 update. Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology, 6, e34, 1–6.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

XIX. ANEXOS

ANEXO 1. LISTA DE VIRIFICACIÓN DE LIMPIEZA PROFUNDA DEL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.

CRITERIO DE VERIFICACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
CONDICIONES PREVIAS AL INICIO DE LA LIMPIEZA PROFUNDA			
Todos los implementos de limpieza y desinfección utilizados son de uso exclusivo del servicio.			
Se retira o protege adecuadamente insumos, equipos y materiales, antes de iniciar el proceso de limpieza profunda.			
El personal usa de EPP adecuado para la actividad.			
VERIFICACIONES DE LA LIMPIEZA PROFUNDA			
El techo se encuentra limpio y libre de polvo, suciedad visible y otros contaminantes.			
Los difusores y rejillas de aire acondicionado central se encuentran limpios (personal de mantenimiento):			
En caso de contar con aire acondicionado tipo Split, los filtros se encuentran limpios (personal de mantenimiento).			
Las pantallas de las lámparas y luminarias se encuentran limpias.			
La unidad dental se encuentra limpia y desinfectada, incluyendo las superficies y componentes que correspondan.			
Las paredes se encuentran limpias y libres de polvo, manchas y suciedad visible.			
Las ventanas se encuentran limpias y libres de polvo y suciedad visible.			
Las persianas o cortinas se encuentran limpias y libres de polvo y suciedad visible, cuando aplique.			
El piso se encuentra limpio, sin residuos ni suciedad visible.			
Los equipos, mobiliario y demás objetos que serán reingresados al área se encuentran previamente limpios y desinfectados.			
DESPUÉS DE LA LIMPIEZA PROFUNDA			
Se realiza limpieza del cuarto de depósito de los instrumentos de aseo.			
Los equipos e implementos utilizados durante la limpieza profunda se encuentran limpios, desinfectados y almacenados adecuadamente después de su uso.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

A continuación, se presenta el instrumento destinado a facilitar la evaluación y seguimiento del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en los servicios odontológicos. Tiene como objetivo verificar de manera sistemática el cumplimiento de las medidas de bioseguridad aplicables al servicio odontológico, documentando los resultados, situaciones identificadas y oportunidades de mejora para favorecer una atención segura para los pacientes y el personal de salud.

Instrucciones para la aplicación

El instrumento debe aplicarse mediante observación directa, revisión de documentos y registros disponibles y, cuando corresponda, entrevista al personal, procurando que la evaluación refleje las condiciones reales del servicio al momento de la supervisión.

Para cada criterio de verificación se debe:

1. Marcar un gancho en "Sí" cuando el criterio se encuentre cumplido.
2. Marcar un gancho en "No" cuando el criterio no se encuentre cumplido.
3. Utilizar el espacio de "Observaciones" para registrar situaciones relevantes, evidencias verificadas o aspectos que requieran seguimiento.
4. Evitar dejar criterios sin respuesta. Cuando un criterio no sea aplicable a las características del servicio, deberá indicarse expresamente "No aplica (N/A)" y explicar brevemente la razón en observaciones.

La evaluación deberá realizarse de forma objetiva, utilizando como evidencia las condiciones observadas y los documentos o registros disponibles.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Nombre de la instalación de salud: _____

Ubicación: _____

Fecha de la supervisión: ____ / ____ / _____

Responsable de la supervisión: _____

Responsable del servicio de odontología: _____

Responsable de la instalación de salud: _____

Hora de inicio: _____ Hora de finalización: _____

COMPONENTE 1. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA BIOSEGURIDAD

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
1.1	Cuentan con un coordinador de bioseguridad para el servicio de odontología.			
1.2	Participa el coordinador de Bioseguridad en el Comité Local de Bioseguridad de la instalación de salud.			
1.3	Cuenta con normas de bioseguridad disponible para consulta de los profesionales.			
1.4	Se realizan actividades de supervisión y monitoreo periódicas del cumplimiento de medidas de bioseguridad.			
1.5	Los resultados de las supervisiones de bioseguridad generan acciones correctivas y seguimiento.			
1.7	Las actividades de bioseguridad quedan documentadas mediante registros correspondientes.			

COMPONENTE 2. CAPACITACIÓN E INDUCCIÓN DEL PERSONAL

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
2.1	El personal de nuevo ingreso recibe inducción en bioseguridad antes de iniciar sus funciones.			
2.2	Se realiza capacitación continua en temas de bioseguridad, mínimo dos veces al año.			
2.3	Se detectan durante las entrevistas vacíos de conocimiento sobre bioseguridad.			
2.4	Cuenta con información accesible sobre los procedimientos de actuación ante accidentes y exposiciones ocupacionales (flujogramas).			
2.5	El personal de aseo está capacitado en limpieza, desinfección, uso de EPP y manejo de desechos.			
2.6	Se cuenta con registros de inducción y capacitación continua.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

COMPONENTE 3. NORMAS GENERALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
3.1	El acceso al área clínica está limitado al personal autorizado y al paciente en atención.			
3.2	Se restringe la permanencia de familiares y acompañantes, excepto en los casos permitidos por la norma.			
3.3	No se consumen alimentos ni bebidas dentro del área de atención o consultorio, área de recepción, área de esterilización.			
3.4	El personal tiene uñas cortas y limpias; no utiliza anillos, pulseras ni relojes durante la atención clínica.			
3.5	El personal tiene cabello recogido y se utiliza gorro durante la atención.			
3.6	El personal sólo utiliza el EPP dentro de las áreas clínicas.			
3.7	El personal utiliza calzado cerrado, liso y de fácil limpieza y desinfección.			
3.8	No hay animales, ni plantas dentro del área de atención.			
3.9	No tienen adornos u objetos innecesarios que dificulten la limpieza del área clínica.			
3.10	Está prohibido la manipulación de teléfonos celulares durante la atención, salvo para uso asistencial, previa higiene de manos.			

COMPONENTE 4. ATENCIÓN SEGURA DEL PACIENTE.

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
4.1	El odontólogo cuenta con asistencia de un TAO durante la atención clínica. Siendo esta relación 1:1.			
4.2	Los insumos desechables de uso individual (vasos, servilletas, eyectores y otros) se colocan para cada paciente al momento de iniciar la atención.			
4.3	El instrumental y material estéril se mantiene empacado y protegido hasta el momento de su utilización, los paquetes se abren en presencia del paciente.			
4.4	Se proporciona al paciente protección ocular (lentes) cuando corresponda.			
4.5	Se implementan estrategias para minimizar la generación y dispersión de aerosoles durante la atención odontológica, tales como el uso de dique de goma, cuando el procedimiento lo permita, o sistemas de succión de alta potencia.			
4.6	Se realiza purga de la jeringa trifuncional antes de la atención del paciente.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

4.7	Se realiza el accionamiento de la pieza de alta velocidad durante 20–30 segundos antes de utilizarlas en la atención del paciente.			
4.8	Se proporciona al paciente el enjuague bucal antiséptico previo a procedimientos intraorales.			

COMPONENTE 5. HIGIENE DE MANOS

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
5.1	Cuentan con estación de higiene de manos dentro del área clínica o consultorio, de uso exclusivo para esta actividad.			
5.2	La estación de higiene de manos es de uso exclusivo para esta actividad.			
5.3	La estación de higiene de manos cuenta con insumos básicos de manera continua (agua potable, jabón líquido y papel toalla desechable), incluyendo recipiente para desecho común con tapa y pedal.			
5.4	Se utilizan únicamente productos de higiene de manos en presentaciones de un solo uso (no está permitido reenvasar), sin emplear jabones en barra.			
5.5	El personal realiza higiene de manos en los momentos recomendados.			
5.6	El personal realiza higiene de manos con la técnica correcta.			
5.7	En caso de personal de salud con lesiones de las manos, estas están cubiertas con apósitos impermeables.			

COMPONENTE 6. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
6.1	Existe disponibilidad de los elementos básicos del EPP guantes, batas, protección respiratoria (mascarilla o respirador), protección facial (pantalla o visera) y gorro.			
6.2	El personal utiliza guantes de talla adecuada y en buen estado durante la atención odontológica, realiza higiene de manos antes y después de su uso y los cambia entre pacientes o cuando se encuentran húmedos, rotos o deteriorados.			
6.3	El personal utiliza batas desechables de manga larga, resistentes a fluidos y de longitud adecuada, correctamente colocadas y ajustadas durante la atención odontológica.			
6.4	Las batas visualmente contaminadas (manchas de sangre, otros), húmedas o deterioradas son reemplazadas entre pacientes.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

6.5	El personal no circula por pasillos fuera del área clínica, ni áreas comunes utilizando la bata empleada durante la atención clínica.			
6.6	Se utiliza gorro desechable durante la atención odontológica.			
6.7	La protección respiratoria se utiliza cubriendo correctamente nariz y boca, y se cambia cuando se encuentra húmeda, sucia o deteriorada.			
6.8	Se utiliza protección facial y se realiza su limpieza y desinfección después de cada uso.			
6.9	El personal de salud conoce y cumple la secuencia establecida para la colocación y retiro del equipo de protección personal (EPP), evitando la contaminación durante el procedimiento.			

COMPONENTE 7. HIGIENE RESPIRATORIA Y ETIQUETA DE LA TOS

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
7.1	Cuenta con señalización visible en sala de espera o áreas de circulación sobre higiene respiratoria y etiqueta de la tos, y se brinda orientación al personal, pacientes y acompañantes sobre su cumplimiento.			
7.2	Se dispone de recipientes adecuados para la eliminación de pañuelos desechables y una estación de higiene de manos o dispensador de solución para pacientes y acompañantes.			

COMPONENTE 8. PRACTICAS DE INYECCIÓN SEGURA

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
8.1	Cuentan con recipientes para objetos punzocortantes ubicados próximos al área de generación y cumplen con las características detalladas en la norma.			
8.2	Se evita el reencapuchado de agujas utilizando ambas manos o se emplea la técnica de una sola mano.			
8.3	Se cuenta con asistencia de TAO durante procedimientos con pacientes de difícil manejo.			
8.4	Los recipientes para desechos punzocortantes se mantienen con un nivel de llenado que no supera las ¾ partes de su capacidad.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

COMPONENTE 9. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
9.1	Se realiza remoción de materia orgánica en el punto de uso y el instrumental contaminado se transporta de forma segura al área de reprocesamiento, según la norma.			
9.2	Se realiza limpieza manual o ultrasónica del instrumental antes de la esterilización utilizando detergentes de grado hospitalario.			
9.3	Se realiza enjuague, secado e inspección con lupa antes del empaque.			
9.4	Se realiza empacado adecuado: individual, sets o juegos de instrumentos, con puntas de instrumentos protegidas, utilizando bolsas grado médico auto sellables o selladas con selladora térmica, con indicador químico interno y correctamente rotulada.			
9.5	Se realiza esterilización del instrumental reutilizable según corresponda, garantizando cumplimiento de tiempo, temperatura y presión (verificación de indicadores físicos del proceso)			
9.6	Se utilizan indicadores biológicos del proceso de esterilización al menos una vez a la semana, se lleva registro de los resultados.			
9.7	El material esterilizado no es manipulado hasta alcanzar la temperatura ambiente y es transportado al área de almacenado evitando la contaminación, daño o ruptura del empaque que pueda comprometer la barrera estéril.			
9.8	El material estéril se almacena estanterías o mobiliario de acuerdo con la norma. No está dentro del área de atención, ni debajo de lavamanos, tuberías o áreas de riesgo de humedad.			
9.9	El material estéril se manipula mediante técnica aséptica (higiene de manos y uso de guantes), se verifica integridad del empaque y se evita el contacto con el contenido estéril y la manipulación innecesaria, para preservar su esterilidad.			

COMPONENETE 10. REPROCESAMIENTO DE PIEZAS DE MANO

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
10.1	Al finalizar la atención, se acciona la pieza de mano durante 20–30 segundos con la fresa colocada para purgar las líneas internas de agua y aire.			
10.2	Se realiza limpieza interna y externa de la pieza de mano utilizando el producto y método recomendados por el fabricante. Enjuagar y secar adecuadamente.			
10.3	Se aplica lubricante según instrucciones del fabricante.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

10.4	Se empaca adecuadamente (uso de bolsa grado médico auto sellable o sellada mediante selladora térmica, se coloca indicador químico interno).			
10.5	Se esterilizan en autoclave y almacenan manteniendo la integridad del empaque hasta su uso.			

COMPONENTE 11: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
11.1	El TAO limpia y desinfecta las superficies de alto contacto clínico entre pacientes o en caso de usar barreras, estas se cambian entre pacientes.			
11.2	El TAO realiza limpieza y desinfección de la unidad dental al finalizar la jornada.			
11.3	La limpieza y desinfección de superficies de realiza siguiendo los tres pasos secuenciales: limpieza, enjuague y secado y aplicación de desinfectante.			
11.4	Los productos desinfectantes se utilizan en la concentración y tiempo de contacto establecidos, y las soluciones preparadas se encuentran correctamente rotuladas y almacenadas.			
11.5	El personal de aseo realiza la limpieza y desinfección rutinaria del servicio, después de cada turno.			
11.6	El personal de aseo que realiza la limpieza utiliza el EPP correspondiente.			
11.7	Los equipos de limpieza utilizados por el personal de aseo son de uso exclusivo para el área de odontología.			
11.8	Se realiza limpieza profunda del servicio odontológico cada 7 días.			
11.9	El personal conoce los pasos para el manejo de derrame de sangre y fluidos corporales.			

COMPONENTE 12. MANEJO DE DESECHOS

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
12.1	Los desechos son segregados en los recipientes correspondientes en el lugar donde se generan.			
12.2	Cuentan con recipientes con tapa y pedal para desechos comunes y bioinfecciosos con su bolsa negra y roja respectivamente.			
12.3	Cuentan con recipiente para objetos punzocortantes, según características de la norma.			
12.4	Se realiza recolección de los desechos, cuando los recipientes estén ¾ partes de su capacidad, se etiqueta y son transportados de manera segura al almacenaje temporal de			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

	desechos (uso de carros de transporte o sin arrastrar las bolsas), se colocan bolsas nuevas.			
12.5	Cuentan con ruta de recolección de desechos señalizada.			
12.6	El personal responsable de la recolección utiliza EPP apropiado: al menos guantes de caucho y mascarilla.			
12.7	Los desechos son colocados en almacenamiento temporal bajo condiciones adecuadas.			
12.8	Los residuos de amalgama dental se almacenan temporalmente en recipientes con las características según norma.			

COMPONENTE 13. SALUD Y SEGURIDAD DEL PERSONAL

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
13.1	El personal de salud cuenta con esquema de vacunación para profesionales de la salud actualizado.			
13.2	El personal cuenta con evaluación médica al inicio de sus labores y controles periódicos de salud.			
13.3	El personal de salud tiene información accesible sobre protocolo de actuación ante accidentes o exposiciones ocupacionales.			

COMPONENTE 14. INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
ÁREA DE RECEPCION Y SALA DE ESPERA				
14.1	Se dispone de un área de recepción y sala de espera ubicada de manera que no interfiera con las áreas clínicas, de esterilización, ni manejo de desechos.			
14.2	El espacio permite la circulación segura y evita condiciones de hacinamiento.			
14.3	El mobiliario es resistente, de fácil limpieza y desinfección, y se encuentra en buenas condiciones de higiene y conservación.			
14.4	El área cuenta con iluminación y ventilación natural o mecánica.			
14.5	Dispone de recipiente para desechos comunes con tapa y pedal, dispensador de alcohol en gel y agua para consumo humano.			
14.6	Existe información visible sobre medidas de bioseguridad o lineamientos para la atención.			
14.7	El área de recepción permite el registro y orientación de pacientes garantizando la confidencialidad de la información.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

14.8	Se cuenta con condiciones de accesibilidad para personas con discapacidad.			
14.9	La sala de espera se encuentra libre de equipos, materiales, desechos u otros elementos que representen riesgos en la circulación o evacuación.			
ÁREA DE ATENCIÓN O CONSULTORIOS				
14.10	Cada unidad odontológica se encuentra ubicada en un consultorio individual e independiente, delimitado físicamente por paredes, laminas acrílicas, vidrios u otros materiales de fácil limpieza y desinfección.			
14.11	El consultorio dispone de espacio suficiente para la circulación segura, acceso a equipos y realización de limpieza y desinfección. Área aprox. de 3 x 3 metros.			
14.12	El consultorio cuenta con unidad odontológica completa, incluyendo sillón, lámpara operatoria y escupidera.			
14.13	Dispone de banquillos ergonómicos para odontólogo y TAO.			
14.14	Dispone de estación de higiene de manos con los insumos básicos, de uso exclusivo para esta actividad.			
14.15	Dispone de mueble o superficies para colocar instrumental y materiales.			
14.16	Dispone de armarios cerrados para almacenamiento de insumos.			
14.17	Cuenta con un escritorio para el manejo del expediente clínico físico o digital, este se mantiene libre de objetos o materiales no relacionados con la atención.			
14.18	Cuando existen varias unidades en una misma área, están separadas mediante barreras físicas adecuadas.			
14.19	Los pisos, superficies de trabajo y mobiliario fijo son lisos, impermeables, no porosos y resistentes a la humedad y a los productos de limpieza y desinfección.			
14.20	El piso es continuo, liso, no poroso y antideslizante, con ángulos redondeados.			
14.21	No existen alfombras en el consultorio.			
14.22	El cielo raso es liso y de fácil limpieza.			
14.23	Las paredes son lisas y se encuentran sin defectos visibles, están recubiertas de pintura epoxica, antihongos y antihumedad.			
14.24	Cuenta con buena iluminación para los procedimientos odontológicos.			
14.25	El consultorio dispone de ventilación natural, mecánica o combinada que permita renovación continua del aire, según norma.			
14.26	Los sistemas de ventilación cuentan con mantenimiento preventivo documentados.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

ÁREA DE RADIOLOGÍA				
14.27	Si dispone de equipos de radiografía dental, cuenta con un área destinada a la realización segura de los procedimientos radiográfico, en cumplimiento con la normativa nacional vigente.			
14.28	El área radiológica cuenta con aprobación de la autoridad reguladora correspondiente.			
ÁREA DE ESTERILIZACIÓN				
14.29	Existe un área separada o independiente del área de atención para el reprocesamiento del instrumental reutilizable, con acceso restringido.			
14.30	El área de esterilización mantiene flujo unidireccional desde material contaminado hasta material estéril.			
14.31	Las áreas de recepción/limpieza, preparación/empaque, esterilización y almacenamiento están delimitadas y señalizadas.			
14.32	Los pisos, paredes y superficies son lisos, lavables y resistentes a la humedad y productos de limpieza y desinfección.			
14.33	Existe iluminación adecuada para la inspección y preparación del instrumental.			
14.34	Existe ventilación mecánica que permite la renovación constante del aire.			
14.35	Se dispone de higrotermómetro para el monitoreo diario de temperatura.			
14.36	Se dispone de fregador doble con medidas indicadas para la limpieza del instrumental.			
14.37	Cuenta con drenajes del piso y estos se encuentran en buen estado.			
ÁREA ADMINISTRATIVA				
14.38	El servicio dispone de un área administrativa, la cual debe estar ubicada fuera del área clínica o consultorios.			
14.39	El área se mantiene ordenada y limpia.			
14.40	Cuenta con iluminación y ventilación adecuadas.			
14.41	Dispone del mobiliario y equipos necesarios para su funcionamiento.			
ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE INSUMOS				
14.42	Existe un área exclusiva para almacenamiento de insumos y materiales odontológicos, ubicado fuera del área clínica. Nota: en caso de instalaciones pequeñas, se acepta el almacenamiento de insumos en muebles o anaqueles cerrados dentro de área de atención.			
14.43	El área se mantiene limpia, seca y ventilada.			
14.44	Cuenta con anaqueles resistentes, lisos, no porosos, impermeables, anticorrosivos y de fácil limpieza. Se			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

	encuentran en buen estado, sin óxido, humedad, grietas o deterioro.			
14.45	Los insumos están organizados e identificados y permiten la rotación y control de fechas de vencimiento.			
14.46	Cuenta con capacidad suficiente para evitar almacenamiento excesivo o compresión de materiales y empaques.			
14.47	Los materiales estériles e insumos están almacenados al menos a 20 cm del piso, al menos a 5 cm de las pareces y al menos a 45 cm del techo.			
14.48	Los productos químicos y sustancias peligrosas se almacenan separados de los insumos clínicos y materiales estériles, y están debidamente identificados.			
SERVICIOS SANITARIOS PARA PACIENTES Y PERSONAL				
14.49	Los servicios sanitarios para pacientes son accesibles, funcionales y con adecuadas condiciones de higiene.			
14.50	Cuentan con lavamanos funcional con jabón líquido, papel toalla desechable y recipiente para desechos comunes.			
14.51	Las paredes, pisos y superficies son resistentes, impermeables y de fácil limpieza y desinfección.			
14.52	Cuenta con al menos un servicio sanitario accesible para personas con discapacidad o movilidad reducida.			
14.53	Cuenta con servicios sanitarios para personal. Nota: para instalaciones pequeñas se acepta el uso compartido con los pacientes.			
ÁREA DE VESTIDORES – OPCIONAL				
14.54	Cuando existe, el área de vestidores está ubicada fuera de las áreas clínicas.			
14.55	Cuenta con condiciones adecuadas de privacidad, ventilación, iluminación, limpieza y confort.			
14.56	Dispone de casilleros o armarios individuales para guardar pertenencias y ropa.			
14.57	Cuenta con un área para cambio de ropa y descanso con sillas.			
14.58	Dispone de recipiente para desechos comunes con tapa y pedal.			
14.59	Tiene acceso cercano a servicios sanitarios y facilidades para higiene de manos.			
ÁREA DE DESCANSO Y COCINETA				
14.60	Cuenta con área de descanso y cocineta equipada con mesas, sillas y recipiente para desechos comunes. Ubicada fuera del área de atención.			
14.61	La cocineta cuenta con área para preparación o calentamiento de alimentos, microondas, fregador y suministros para la limpieza de utensilios.			
14.62	Cuenta con refrigeradora para almacenar alimentos y bebidas del personal.			

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

14.63	Dispone de gabinetes o armarios para alimentos no perecederos y utensilios.			
ÁREA DE COMPRESOR DENTAL				
14.64	El compresor está ubicado fuera del área clínica.			
14.65	El compresor se encuentra en un área con ventilación adecuada.			
14.66	El área del compresor se mantiene limpia, seca y libre de polvo, humedad y sustancias químicas.			
14.67	Cuenta con espacio suficiente para realizar mantenimiento e inspección del equipo.			
14.68	La instalación eléctrica es segura y cuenta con circuito exclusivo y puesta a tierra.			
14.69	Cuenta con medidas para disminuir el ruido y las vibraciones del compresor.			

COMPONENTE 15. PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

No.	Criterio de verificación	Sí	No	Observaciones
15.1	Cuenta con mapa de evacuación y señalización visible de las rutas.			
15.2	Salidas de emergencias señalizadas y libres de obstáculos			
15.3	Cuenta con equipos contra incendios (extintores, alarmas, entre otros), ubicados en áreas de fácil acceso y vigentes.			
15.4	Cuenta con punto de encuentro externo claramente identificado.			
15.5	Cuenta con iluminación de emergencia (lámparas de emergencias, iluminación en el piso, entre otros) en caso de interrupción de suministro eléctrico.			
15.6	Se ha capacitado a todo el personal sobre el plan de emergencias y uso de equipos y se han realizado simulacros de emergencia.			

RESULTADO Y OBSERVACIONES FINALES

Principales fortalezas identificadas:

_____

_____

_____

_____

_____

Principales situaciones o incumplimientos:

_____

_____

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta



_____

_____

_____

Acciones prioritarias requeridas:

_____

_____

_____

_____

_____

CONSTANCIA DE LA SUPERVISIÓN

Se deja constancia de que la Lista de Verificación de Bioseguridad para Servicios Odontológicos fue aplicada en la fecha indicada y que los resultados consignados corresponden a las condiciones observadas y evidencias disponibles durante la supervisión.

Responsable de la aplicación de la lista / Supervisor(a)

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma: _____
Fecha: ____ / ____ / _____

Responsable del Servicio de Odontología

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma: _____
Fecha: ____ / ____ / _____

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

ANEXO 3. FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN

A continuación, se presenta el formato de informe de supervisión de los resultados obtenidos durante la supervisión de las medidas de bioseguridad en los servicios odontológicos.

Instrucciones para el llenado:

Basado en la información recolectada en el Instrumento de supervisión del cumplimiento de medidas de bioseguridad en los servicios de salud, se emitirá un informe consolidado con las situaciones identificadas o brechas, un detalle de la priorización de acciones y las recomendaciones.

- Situación identificada/brecha: Registrar de manera clara y objetiva los incumplimientos, brechas, riesgos o situaciones relevantes identificadas durante la supervisión.
- Nivel de riesgo / prioridad: Seleccionar el nivel que corresponda al hallazgo identificado:
  - Bajo: Se utilizará cuando la situación identificada represente un riesgo limitado y no implique una afectación significativa de las condiciones de bioseguridad, pudiendo ser corregida mediante acciones de mejora rutinarias.
  - Medio: Se utilizará cuando el hallazgo represente una condición que requiere atención y corrección para prevenir que pueda generar un riesgo para el paciente, el personal o el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
  - Alto: Se utilizará cuando el hallazgo represente una condición que pueda generar una exposición, contaminación, transmisión de agentes biológicos u otro riesgo significativo para la seguridad del paciente o del personal y requiera atención prioritaria.
- Recomendaciones: Registrar las acciones necesarias para corregir o mejorar las situaciones identificadas.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

INFORME DE SUPERVISIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Nombre de la Instalación de Salud: _____

Fecha de supervisión: _____

Responsable de la supervisión: _____

No.	Componente	Situación identificada/brecha	Nivel de riesgo / prioridad	Recomendaciones
1	**Organización y gestión de la bioseguridad**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
2	**Inducción y capacitación del personal**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
3	**Normas generales de los servicios odontológicos**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
4	**Atención segura del paciente**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
5	**Higiene de manos**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
6	**Equipo de protección personal (EPP)**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
7	**Higiene respiratoria y etiqueta de la tos**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
8	**Protección de inyección segura**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
9	**Limpieza, desinfección y esterilización**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
10	**Reprocesamiento de piezas de mano**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
11	**Limpieza y desinfección de superficies**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
12	**Manejo de desechos**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
13	**Salud y seguridad del personal**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	

121

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

14	**Infraestructura de los servicios de salud**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	
15	**Preparación y respuesta ante emergencias**		☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto	

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

ANEXO 4. PLAN DE MEJORA EN BIOSEGURIDAD DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

El Plan de Mejora constituye una herramienta para establecer y organizar las acciones necesarias para corregir las situaciones identificados durante la supervisión de las medidas de bioseguridad en los servicios odontológicos.

El plan deberá ser elaborado y desarrollado por la instalación de salud, en función de los hallazgos y prioridades identificadas, definiendo las acciones de mejora, responsables, plazos y medios de verificación correspondientes. Su cumplimiento será objeto de seguimiento por las instancias responsables de la supervisión.

Instrucciones para su llenado:

- Situación identificada/brecha: describir de forma clara y objetiva la situación que requiere mejora.
- Acción de mejora requerida: registrar la acción necesaria para corregir o mejorar la situación identificada (compra de insumo, capacitación, etc.)
- Responsable: indicar la persona, área o instancia responsable de implementar la acción.
- Plazo: establecer la fecha o período previsto para su cumplimiento.
- Medio de verificación: indicar el documento, registro, evidencia o mecanismo que permita comprobar el cumplimiento de la acción.

Las acciones de mejora deberán guardar relación directa con los hallazgos identificados durante la supervisión y considerar su nivel de riesgo o prioridad.

PLAN DE MEJORA EN BIOSEGURIDAD DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Nombre de la Instalación de Salud: _____

Responsable del servicio odontológico: _____

Fecha: _____

No.	Situación identificada/brecha	Acción de mejora requerida	Responsable	Plazo	Medio de verificación
1					
2					
3					
4					
5					

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL * CON PASO FIRME * | AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

REPÚBLICA DE PANAMÁ

ADMINISTRACIÓN GENERAL

Resolución No. ADMG-512-2026 **Panamá, 14 de septiembre de 2026**

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONSTITUYE EN FINCA A FAVOR DE LA NACIÓN, TRES GLOBOS DE TERRENO BALDÍOS NACIONALES, GLOBO A: CON UNA SUPERFICIE DE UNA HECTÁREA MÁS CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y NUEVE DECÍMETROS (1 HAS + 4,339.59m^2), GLOBO B: CON UNA SUPERFICIE DE CERO HECTÁREA MÁS MIL NOVECIENTOS VEINTE METROS CUADRADOS CON TREINTA Y CUATRO DECÍMETROS CUADRADOS (0 HAS + 1,920.34m^2) Y GLOBO C: CON UNA SUPERFICIE DE CERO HECTÁREAS MÁS TRESCIENTOS TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y OCHO DECÍMETROS CUADRADOS (0 HAS + 0,303.58m^2), CON UNA SUPERFICIE TOTAL DE UNA HECTÁREA MÁS SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y UN DECÍMETRO CUADRADOS (1 HAS + 6,563.51m^2), PROPIEDAD DE LA NACIÓN UBICADO EN MAJAGUAL, CORREGIMIENTO DE BACO, DISTRITO DE BARU, PROVINCIA DE CHIRIQUÍ, Y A SU VEZ LA OTORGA EN USO Y ADMINISTRACIÓN A FAVOR DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES.

El Administrador General de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, en uso de sus facultades legales:

C O N S I D E R A N D O:

Que el **MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES** a través de la Nota No. MEF-2025-76193 de 7 de noviembre de 2025 (foja 1), mediante el Ministerio de Economía y Finanzas de la Dirección de Bienes Patrimoniales, solicitó ante esta Autoridad, constituir en Finca a favor de la Nación, para posteriormente asignar en uso y administración a favor del **MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES** tres globos de terrenos baldíos nacionales **Globo A:** con una superficie de una hectárea más cuatro mil trescientos treinta y nueve metros cuadrados con cincuenta y nueve decímetros **(1 has + 4,339.59m^2)**, **Globo B:** con una superficie de cero hectárea más mil novecientos veinte metros cuadrados con treinta y cuatro decímetros cuadrados **(0 has + 1,920.34m^2)** y **Globo C:** con una superficie de cero hectáreas más trescientos tres metros cuadrados con cincuenta y ocho decímetros cuadrados **(0 has + 0,303.58m^2),** haciendo un total de una hectárea más seis mil quinientos sesenta y tres metros cuadrados con cincuenta y un decímetro cuadrados **(1 HAS + 6,563.51m^2)**, propiedad de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), ubicado en

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

Majagual, corregimiento de **Baco,** distrito de **Barú,** provincia de **Chiriquí**, petición contenida en el expediente **DNTR-675-2025**.

Que, los globos de terrenos solicitado en Uso y Administración a favor de **MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES** tiene los siguientes linderos:

GLOBO A:

NORTE	• Terreno Nacional ocupado por: MINISTERIO DE SALUD, Terreno Nacional ocupado por: GRACIELA PITTI CORELLA, Terreno Nacional ocupado por: MANUEL MURILLO, Terreno Nacional ocupado por: IGLESIA MOVIMIENTO MISIONERO MUNDIAL, Terreno Nacional ocupado por: MARCELINO RISO y Terreno Nacional ocupado por: LUIS QUINTERO RUEDA.
SUR	• Terreno Nacional ocupado por: JUAN AMADOR MARAÑA.
ESTE	• Terreno Nacional ocupado por: JUAN BAUTISTA TORRES MONTENEGRO.
OESTE	• Calle de Tierra de 8.00 metros de ancho, hacía otros lotes.

GLOBO B:

NORTE	• Calle de Tierra de 15.00 metros de ancho, hacía Corotu Civil.y hacia Salado de los Guabos.
SUR	• Terreno Nacional ocupado por: EDGAR GÓMEZ ACEVEDO.
ESTE	• Calle de Tierra de 8.00 metros de ancho, hacia otros lotes.
OESTE	• Terreno Nacional ocupado por: ROSA LINETH RODRÍGUEZ VIQUEZ y Terreno Nacional ocupado por: EDGAR GÓMEZ ACEVEDO.

GLOBO C:

NORTE	• Terreno Nacional ocupado por: EDGAR GÓMEZ ACEVEDO .
SUR	• Terreno Nacional ocupado por: CORNELIO SÁNCHEZ MORALES.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

ESTE	• Calle de Tierra de 8.00 metros de ancho, hacia otros lotes.
OESTE	• Terreno Nacional ocupado por: ROSA LINETH RODRÍGUEZ VIQUEZ y Terreno Nacional ocupado por: EDGAR GÓMEZ ACEVEDO.

Superficie Total: UNA HECTÁREA MÁS SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y UN DECÍMETRO CUADRADOS (1 HAS + 6,563.51m²).

Que, la Dirección Nacional de Mensura Catastral, mediante Informe de Inspección Ocular, informe de revisión de plano e informe de viabilidad técnica (Fojas 10-17), precisó que el globo de terreno solicitado cumple con las exigencias técnicas catastrales y que el plano reúne los requisitos técnicos para su aprobación, de acuerdo a la Resolución ANATI-ADMG-244 de 26 de septiembre de 2017.

A la foja 19 del presente infolio consta Nota No.14.1303-194-2026 de 01 de abril de 2026, emitida por la Dirección Nacional de Ventanilla Única del Ministerio de Viviendo y Ordenamiento Territorial, la cual concede visto bueno al trámite solicitado.

Que, la Dirección Nacional de Mensura Catastral, aprobó el plano asignándole el número **04-02-04-104209 de 18 de junio de 2026**, por la superficie de **UNA HECTÁREA MÁS SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y UN DECÍMETRO CUADRADOS (1 HAS + 6,563.51m²)**.

De conformidad con la Ley N° 59 de 8 de octubre de 2010, se creó la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), como la única titular y autoridad competente en materia de administración, custodia, reglamentación, adjudicación, avalúo, catastro, reconocimiento de posesión, tramitación y titulación de todos los bienes inmuebles incluyendo de propiedad estatal y los de propiedad privada.

Según lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley N° 59 de 8 de octubre de 2010, dispone que son funciones de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), administrar y reglamentar el uso de los bienes de uso o dominio público y decretar la constitución, existencia, afectación y desafectación de bienes de dominio público, cuando sea permitido por la ley y no corresponda a otras entidades por ley.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

De conformidad a lo señalado en la Resolución ADMG-003-2011 de 25 de enero de 2011 por la cual se adopta el procedimiento de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), para asignar en uso y administración bienes inmuebles de uso o dominio Público.

Según lo mencionado en el artículo 19 de la Ley N° 59 de 8 de octubre de 2010 en su numeral 17, dispone entre las funciones del Administrador General firmar las resoluciones de adjudicación, ventas, permutas, arrendamiento y donaciones de tierras, siempre que cumplan las especificaciones técnicas y requerimientos de instancias especializadas y de transparencia.

En mérito de lo expuesto, El suscrito Administrador General de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), en uso de sus facultades legales;

RESUELVE:

PRIMERO: CONSTITUIR en finca, a favor de **LA NACIÓN**, tres globos de terrenos baldíos nacionales, **Globo A:** con una superficie de **UNA HECTÁREA MÁS CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y NUEVE DECÍMETROS (1 has + 4,339.59m²), Globo B:** con una superficie de **CERO HECTÁREA MÁS MIL NOVECIENTOS VEINTE METROS CUADRADOS CON TREINTA Y CUATRO DECÍMETROS CUADRADOS (0 has + 1,920.34m²)** y **Globo C:** con una superficie de **CERO HECTÁREAS MÁS TRESCIENTOS TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y OCHO DECÍMETROS CUADRADOS (0 has + 0,303.58m²)**, haciendo un total de **UNA HECTÁREA MÁS SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES METROS CUADRADOS CON CINCUENTA Y UN DECÍMETRO CUADRADOS (1 HAS + 6,563.51m²),** propiedad de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), ubicado en **Majagual,** corregimiento de **Baco,** distrito de **Barú**, provincia de **Chiriquí**, y a su vez asignarlo en Uso y Administración a favor del **MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES**, comprendida dentro de los siguientes linderos generales, conforme al plano No. **04-02-04-104209 de 18 de junio de 2026**, aprobado por la Dirección de Mensura Catastral:

GLOBO A:

NORTE	• Terreno Nacional ocupado por: MINISTERIO DE SALUD, Terreno Nacional ocupado por: GRACIELA PITTI CORELLA, Terreno Nacional ocupado por: MANUEL MURILLO, Terreno Nacional ocupado por: IGLESI MOVIMIENTO MISIONERO MUNDIAL, Terreno Nacional ocupado por: MARCELINO RISO y Terreno Nacional ocupado por: LUIS QUINTERO RUEDA.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

SUR	• Terreno Nacional ocupado por: JUAN AMADOR MARAÑA.
ESTE	• Calle de Tierra, hacia salado de los Guabos y Terreno Nacional ocupado por: JUAN BAUTISTA TORRES MONTENEGRO.
OESTE	• Calle de Tierra de 8.00 metros de ancho, hacía otros lotes.

GLOBO B:

NORTE	• Calle de Tierra de 15.00 metros de ancho, hacía Corotu Civil.
SUR	• Terreno Nacional ocupado por: CORNELIO SÁNCHEZ MORALES.
ESTE	• Calle de Tierra de 8.00 metros de ancho, hacía otros lotes.
OESTE	• Terreno Nacional ocupado por: ROSA LINETH RODRÍGUEZ VIQUEZ y Terreno Nacional ocupado por: EDGAR GÓMEZ ACEVEDO.

GLOBO C:

NORTE	• Calle de Tierra de 15.00 metros de ancho, hacía Corotu Civil.
SUR	• Terreno Nacional ocupado por: CORNELIO SÁNCHEZ MORALES.
ESTE	• Calle de Tierra de 8.00 metros de ancho, hacía otros lotes.
OESTE	• Terreno Nacional ocupado por: ROSA LINETH RODRÍGUEZ VIQUEZ y Terreno Nacional ocupado por: EDGAR GÓMEZ ACEVEDO.

SEGUNDO: ADVERTIR al **MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES** que el inmueble se destinará exclusivamente para el **C.E.B.G. CIPRES**; se prohíbe ceder, transferir, arrendar, subarrendar, comodar, gravar, constituir derechos reales o darle uso distinto sin autorización previa y escrita de la autoridad competente. La autoridad competente podrá, en cualquier momento, realizar inspecciones y solicitar al **MINISTERIO DE EDUCACIÓN – C.E.B.G. CIPRES** los informes que estime pertinentes, a fin de verificar el cumplimiento del destino y de las obligaciones

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

establecidas. **El incumplimiento acarreará la revocatoria de la asignación** (o la resolución por condición resolutoria en caso de donación) y la reversión del bien a favor de la Nación, mediante resolución administrativa motivada y su reinscripción en el Registro Público; las mejoras fijas revertirán a la Nación.

TERCERO: FIJAR, para los efectos registrales y catastrales, a la finca que resulte, el valor de **UN BALBOA (B/.1.00)**.

CUARTO: SE ORDENA remitir copia autenticada de la presente resolución para su debida publicación en la Gaceta Oficial.

QUINTO: Esta Resolución empezará a regir a partir de su promulgación en la Gaceta Oficial.

SEXTO: SE ORDENA remitir copia autenticada de la presente Resolución al Departamento de Conservación para la actualización de la finca.

SEPTIMO: SE ORDENA remitir copia autenticada la presente Resolución a la Dirección de Bienes Patrimoniales del Ministerio de Economía y Finanzas.

FUNDAMENTO LEGAL: Ley N° 59 de 8 de octubre de 2010, Resolución ADMG-003-2011 de 25 de enero de 2011.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

REPÚBLICA DE PANAMÁ DESPACHO SUPERIOR ANATI AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

Andrés Pagés Chanis
Administrador General
Autoridad Nacional de Administración de Tierras
ANATI

Gabriela Ruiz de Arosemena
Directora Nacional de Titulación y Regularización

APCH/GRdA/YNE/tm

FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
DESPACHO DEL
SECRETARIO NACIONAL
Fecha: 07/07/2026

REPÚBLICA DE PANAMÁ SECRETARÍA GENERAL ANATI AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

REPÚBLICA DE PANAMÁ
PROVINCIA DE LOS SANTOS
DISTRITO DE PEDASÍ
CONCEJO MUNICIPAL DE PEDASÍ

ACUERDO MUNICIPAL N.° 23 2026

(De 13 de noviembre de 2026

"Por medio del cual el Concejo Municipal del Distrito de Pedasí aprueba el refuerzo presupuestario entre renglones del presupuesto de funcionamiento de la Alcaldía Municipal"

EL CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE PEDASÍ
EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,

CONSIDERANDO:

Que corresponde al Concejo Municipal la aprobación y modificación del presupuesto municipal, así como la autorización de traslados y refuerzos entre partidas presupuestarias, de conformidad con las normas legales vigentes.

Que la Alcaldía Municipal requiere reforzar otros renglones presupuestarios destinados a Otros Alquileres, viáticos, Alimento para consumo humano, útiles deportivos y recreativos y donativos, para el cumplimiento de sus funciones administrativas y operativas.

Que existe disponibilidad en el renglón presupuestario **562.0.1.02.01.001.164 gastos de seguro, 562.0.1.02.01.001.172 servicios especiales, 562.0.1.02.01.001.192 servicios básicos, 562.0.1.02.01.001.197 servicios comerciales, 562.0.1.02.01.001.211 acabado textil, 562.0.1.02.01.001.320 equipo educacional y recreativo, 562.0.1.02.01.001.930 imprevistos,** permitiendo su traslado parcial sin afectar el funcionamiento institucional.

Que es necesario reforzar el renglón **562.0.1.02.01.001.109 Otros Alquileres, 562.0.1.02.01.001.141 Viáticos, 562.0.1.02.01.001.201 Alimento para consumo Humano, 562.0.1.02.01.001.272 Útiles deportivos y recreativos, 562.0.1.02.01.001.611 Donativo,** a fin de garantizar la adecuada atención y cobertura de dichos servicios.

Que en sesión del Concejo Municipal celebrada el día **13 de noviembre de 2026**, fue sometida a consideración y aprobada la presente modificación presupuestaria.

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el traslado y refuerzo presupuestario por la suma de **Veintisiete Mil quinientos balboas con 00/100 (B/.27,500.00)** del renglón: **562.0.1.02.01.001.164 gastos de seguro, 562.0.1.02.01.001.172 servicios especiales, 562.0.1.02.01.001.192 servicios básicos, 562.0.1.02.01.001.197 servicios comerciales, 562.0.1.02.01.001.211 acabado textil, 562.0.1.02.01.001.320 equipo educacional y recreativo, 562.0.1.02.01.001.930 imprevistos**

permitiendo su traslado parcial sin afectar el funcionamiento institucional.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

hacia el renglón:

562.0.1.02.01.001.109 Otros Alquileres, 562.0.1.02.01.001.141 Viáticos, 562.0.1.02.01.001.201 Alimento para consumo Humano, 562.0.1.02.01.001.272 Útiles deportivos y recreativos, 562.0.1.02.01.001.611 Donativo,

ARTÍCULO SEGUNDO: Autorizar a la Tesorería Municipal de la Alcaldía del Distrito de Pedasí a realizar los registros contables correspondientes, conforme a las normas y procedimientos establecidos.

ARTÍCULO TERCERO: Este Acuerdo Municipal entra en vigencia a partir de su aprobación.

Dado en el Distrito de Pedasí, a los trece (13) días del mes de noviembre del año dos mil veintiséis (2026).

H.R. JOSÈ A. GONZALEZ
Presidente del Concejo municipal de Pedasí

KAREN RAMIREZ D.
secretaria general

SANCIONADO, EJECUTESE Y CUMPLASE

H.A. MIGUEL F. BATISTA
Alcalde del distrito de Pedasí

REPÚBLICA DE PANAMÁ ALCALDÍA MUNICIPAL PEDASÍ LOS SANTOS

EL SUSCRITO SECRETARIO DEL CONCEJO DE PEDASÍ
HACE CONSTAR QUE EL PRESENTE ACUERDO FUE APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DEL CONCEJO DE PEDASÍ
HOY 13 de Noviembre de 26
Secretario

AVISOS

AVISO DE TRASPASO. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 777, del Código de Comercio hago de conocimiento público que yo, **SANTIAGO LAU QIU**, con cédula de identidad personal 8-827-2208, representante legal del establecimiento comercial **MINI SÚPER HONG 2,** con número de aviso de operación 8-827-2208-2019-601637, con número de RUC 8-827-2208 DV 49, ubicado en la provincia de Panamá, distrito de San Miguelito, corregimiento de Pacora, calle principal, urbanización Las Garzas, Finca: 40088, traspasa los derechos del referido establecimiento comercial a favor de la sociedad **INVERSIONES MO&LI, S.A.,** sociedad debidamente inscrita al Folio 155791669-2-2026 DV: 60, cuyo representante legal es el señor **GUOLIANG MO,** varón, mayor de edad, nacionalidad China, con carné de residente permanente E-8-144273. L. 202-142051612. Tercera publicación.

AVISO. Para dar en cumplimiento con el artículo 777 del Código de Comercio, yo, **YIN MING POON LAU DE CHENG,** con cédula de identidad personal No. **N-18-709**, solicito amablemente la publicación por tres días consecutivos en la Gaceta Oficial del aviso de traspaso del establecimiento comercial denominado **MINI SUPER REYMUNDO**, con Aviso de Operación No. N-18-709-2009-185652. Atentamente. Yin Ming Poon Lau de Cheng. C.I.P. No. N-18-709. L. 202-142109145. Segunda publicación.

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento al artículo 777 del Código de Comercio, se le comunica al público en general que yo, **SUSAN WU CEN**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal número 3-755-1215, en mi calidad de representante legal del establecimiento comercial denominado **MS PREFERENCIAL,** con aviso de operación No. 3-755-1215-2025-574395326, RUC: 3-755-1215. D.V. 55, negocio ubicado en la urbanización Altos de Villalobos, avenida principal, Plaza La Esperanza, No. 1, corregimiento de Pedregal, distrito de Panamá, provincia de Panamá; hago constar que se ha **TRASPASADO** el negocio y todos los derechos inherentes al mismo, a favor de la señora **ITZEL REGINA SÁNCHEZ ALVARADO**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal número 8-719-125. L. 002151146. Segunda publicación.

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento al artículo 777 del Código de Comercio, se le comunica al público en general que yo, **ANDRÉS ENRIQUE KUANG LUO**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal número 8-1064-987-2026-574440545, RUC: 8-1064-987, D.V. 25, negocio ubicado en la urbanización Obarrio, calle Samuel Lewis, 97, local 1, corregimiento de Bella Vista, distrito de Panamá, provincia de Panamá, hago constar que se ha **TRASPASADO** el negocio y todos los derechos inherentes al mismo, a favor de la señora **MARÍA ALEJANDRA YAP LOO**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal número 8-914-101. Panamá 24 de noviembre de 2026. L. 002151147. Segunda publicación.

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento a lo que establece el artículo 777 del Código de Comercio y la publicación en Gaceta Oficial por tres días

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

consecutivos, por este medio aviso al público que yo, **ALICIA DEL CARMEN ZHANG CHU,** con cédula de identidad personal N°.8-841-455 representante legal del establecimiento comercial denominado **MINI SUPER VICENTE,** con aviso de operación N°.8-841-455-2008-150339, expedido por el Ministerio de Comercio, que está ubicado en la calle arriba de Las Minas, urbanización entrada a Chepo de Las Minas, del corregimiento de Las Minas, provincia de Herrera, **Traspaso** dicho negocio a **MAIKOL LI ZHU,** con cédula de identidad personal N°.9-752-2499. L.202-142067688. Segunda publicación.

AVISO DE TRASPASO. En cumplimiento al artículo 777 del Código de Comercio se le comunica al público en general que la sociedad **OESTE TRADING COMPANY, S.A.,** inscrita a la Ficha 344476, documento 59484 de la Sección de Mercantil del Registro Público, traspaso el establecimiento comercial denominado **PIRATA´S SPORT BAR**, negocio que opera, amparado bajo el aviso de operación N. 59484-76-344476-206-521526, ubicado en la provincia de Panamá Oeste, distrito de La Chorrera, corregimiento Barrio Balboa, calle el Estudiante Edificio 3086, local 1, a la sociedad **ALFAMAK INVESTMENT CORPORATION**, inscrita a la Ficha 813509, documento 2460914 de la Sección de Mercantil del Registro Público, representada legalmente por Francisco Adsel González Barrios, panameño mayor de edad con cédula de identidad personal 8-704-552. Atentamente, Jorge Rodolfo Rodríguez Pérez, cédula 8-397-462 Representante Legal. L. 202-142107382. Segunda publicación.

AVISO. Para dar cumplimiento al artículo 777 del Código de Comercio de Panamá, se informa al público en general que el negocio denominado **BRISAS MARKET,** amparado bajo el aviso de operaciones 8-946-1634-2024-574383261, propiedad del señor **ANTONIO CHONG LUO,** con cédula de identidad 8-946-1634, ubicado en la provincia de Coclé, distrito de Penonomé, corregimiento de Cañaveral, urbanización Nuevo Santa María, vía a La Pintada, ha sido traspasado a favor del señor **CHENG KUAN LUO**, varón, mayor de edad, con cédula N-20-2409. L. 202142091149. Primera publicación.

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 777 del Código de Comercio, hago del conocimiento del público que yo, **YESSICA DENG YOU**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°.8-977-525, propietaria del establecimiento comercial denominado **ASIAN-MARKET**, ubicado en Santa Isabel, calle principal, casa N°. 1, corregimiento de Pacora, distrito y provincia de Panamá, amparado por el aviso de operaciones N°.8-977-525-2022-574315849, he vendido dio establecimiento comercial a **MARTIN ALBERTO WAN LOO,** varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°.8-856-566. Dado en la ciudad de Panamá a los (06) días del mes de noviembre de dos mil veintiséis (2026). Atentamente, Jessica Deng You, cédula N°.8-977-525. L. 202-142124966. Primera publicación.

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 777 del Código de Comercio, hago del conocimiento del público que yo, **ANTHONY DENG YOU**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°.8-937-753, propietario del establecimiento comercial denominado **MINISUPER.. YEDRA,** ubicado en Los Nogales, calle principal, casa N°.679, corregimiento de Las Mañanitas, distrito y provincia de Panamá, amparado por el aviso de operaciones N°.8-937-753-2018-580801, he

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

vendido dicho establecimiento comercial a **ZI WEN LIN YANG,** varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°.8-1035-388. Dado en la ciudad de Panamá a los (06) días del mes de noviembre de dos mil veintiséis (2026). Atentamente, Anthony Deng You, cédula 8-937-753. L. 202-142125049. Primera publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. CRAZY SPOT BAR RESTAURANT, S.A. Que dicha sociedad ha sido disuelta mediante Escritura Pública N°.16,832 del 27 de octubre de 2026 otorgada ante la Notaría Novena del Circuito de Panamá, registrada el 19 de noviembre de 2026 al Folio N°.155732152, Asiento N°.2, Disolución de la Sección de Persona Jurídica del Registro Público de Panamá. panamá 24 de noviembre de 2026. Firmada por: Joel Rodríguez Lemus, cédula 6-705-2127 Representante Legal. L. 202-142103971. Única publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. YUNA GENUINE AUTO PARTS, S.A. Que dicha sociedad ha sido disuelta mediante Escritura Pública N°.16,833 del 27 de octubre de 2026 otorgada ante la Notaría Novena del Circuito de Panamá, registrada el 19 de noviembre de 2026 al Folio N°.155722096, Asiento N°.2, Disolución de la Sección de Persona Jurídica del Registro Público de Panamá. Panamá 24 de noviembre de 2026. Firmada por: Joel Rodríguez Lemus, cédula 6-705-2127 Representante Legal. L. 202-142104023. Única publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. SALAMANKA GENUINE AUTO PARTS CORP, S.A. Que dicha sociedad ha sido disuelta mediante Escritura Pública N°.16,830 del 27 de octubre de 2026 otorgada ante la Notaría Novena del Circuito de Panamá, registrada el 30 de octubre de 2026 al Folio N°.155746596, Asiento N°. 4, Disolución de la Sección de Persona Jurídica del Registro Público de Panamá. Panamá 24 de noviembre de 2026. Firmada por: Joel Rodríguez Lemus, cédula 6-705-2127 Representante Legal. L. 202-141996911. Única publicación.

AVISO DE DISOLUCIÓN. CRAZY SPOT BAR RESTAURANT TERRAZAS, S.A. Que dicha sociedad ha sido disuelta mediante Escritura Pública N°.16,831 del 27 de octubre de 2026 otorgada ante la Notaría Novena del Circuito de Panamá, registrada el 2 de noviembre de 2026 al Folio N°.155745583, Asiento N°. 5, Disolución de la Sección de Persona Jurídica del Registro Público de Panamá. Panamá 24 de noviembre de 2026. Firmada por: Joel Rodríguez Lemus, cédula 6-705-2127 Representante Legal. L. 202-141996562. Única publicación.

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

EDICTOS

REPUBLICA DE PANAMA
MUNICIPIO DE AGUADULCE
EDICTO #21-2026

El Alcalde Municipal del Distrito de Aguadulce, en uso de sus facultades legales, hace del conocimiento público que se ha presentado solicitud de adjudicación de terrenos Municipales.

Que la señora **FELICIDAD DEL CARMEN BERROCAL RODRIGUEZ**, mujer, panameña, mayor de edad, soltera, independiente, con cédula 2-115-941, con domicilio en San Martín, Corregimiento de Pocrí, Distrito de Aguadulce, Provincia de Coclé, ha solicitado la adjudicación por compra de un (1) lote de terreno municipal, a segregarse de la Finca 11456, Código de Ubicación 2001, ubicado en San Martin, Corregimiento de Pocrí, Distrito de Aguadulce, cuyos linderos son los siguientes:

Norte: Folio Real 33879, Código de Ubicación 2001, propiedad de Carlos Rufino Garrido Pineda.
Sur: Calle Del Cementerio de asfalto.
Este: Folio Real N° 6380, Código de Ubicación 2004, propiedad de Inmobiliaria y Negocios Pocrí, S.A., ocupado por Euladio Romero Díaz.
Oeste: Folio Real N°479, Código de Ubicación 2004, propiedad de Barría, S.A., ocupada por Aleida Rener.

Descripción del lote: del punto uno (1) o punto de partida al punto dos (2) con rumbo S87°57'58"W, limita con Calle Del Cementerio de asfalto y mide 20.000mts., del punto dos (2) al punto tres (3) con rumbo N24°32'18"E, limita con Folio Real N°479, Código de Ubicación 2004, propiedad de Barría, S.A., ocupada por Aleida Rener y mide 40.339mts., del punto tres (3) al punto cuatro (4) con rumbo S61°03'30"E, limita con Folio Real 33879, Código de Ubicación 2001, propiedad de Carlos Rufino Garrido Pineda y mide 22.289mts, del punto cuatro (4) al punto uno (1) con rumbo S32°50'58"W, limita con Folio Real N° 6380, Código de Ubicación 2004, propiedad de Inmobiliaria y Negocios Pocrí, S.A., ocupado por Euladio Romero Díaz y mide 29.997mts.

El área del terreno solicitado es de 694.31mts^2. Para que sirva de formal notificación, se fija el presente edicto en lugar visible en esta Alcaldía y en la Casa Comunitaria de Paz del Corregimiento de Pocri, para que todas aquellas personas que se crean perjudicadas o tengan mejor derecho, hagan valer los derechos.

Copia de este edicto se le entregará a la parte interesada, para que la haga publicar en un diario de circulación nacional por tres (3) días seguidos y un día en la Gaceta Oficial.

Este edicto se fijará por el término de quince (15) días hábiles, contados a partir de la fecha de fijación.

Dado en la ciudad de Aguadulce, a los veintidós (22) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

(fdo.) (Hay sello del caso) (fdo.)
Licdo. Cristian Eccles Sherly A. Calderón
Alcalde Municipal Secretaria General de Alcaldía Encargada

Es fiel copia de su original, Aguadulce, 22 de septiembre de 2026.

SHERLY A. CALDERON
Secretaría General Encargada

REPUBLICA DE PANAMA ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO SECRETARIA AGUADULCE PROVINCIA DE COCLÉ

Gaceta Oficial
202-142091490
Liquidación... .....

GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★

AUTORIDAD NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

EDICTO Nº 1-153-2026

LA SUSCRITA FUNCIONARIA SUSTANCIADORA DE LA AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRAS, EN LA PROVINCIA DE BOCAS DEL TORO.

HACE SABER

Que la señora **Georgina Martinez Pitters De Lazo,** con cedula de identidad personal **Nº1-46-895**, mujer panameña, Mayor de edad, Estado Civil Casada, residentes en **Las Delicias**, Corregimiento de **Las Delicias**, Distrito de **Changuinola**, Provincia de **Bocas del Toro**, Han solicitado ante la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (**ANATI**), mediante la solicitud **ADJ-1-1-2019-B** de 21 de enero de 2019, la adjudicación de un globo de terreno Nacional solicitado en compra a la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), con una superficie total de **(0HA+0,320.87M^2)** Ubicado en **Las Delicias,** Corregimiento de **Las Delicias,** Distrito de **CHANGUINOLA,** Provincia de **BOCAS DEL TORO**.

DENTRO DE LOS SIGUIENTES LINDEROS:

NORTE: FINCA 5677, CODIGO 1103 PROPIEDAD DE AGRICOLA YORKIN, S.A. OCUPADO POR GEORGINA MARTINEZ PITTERS DE LAZO;

SUR: CALLE DE PIEDRA QUE CONDUCE HACIA LAS TABLAS Y HACIA LAS DELICIAS ARRIBA; LIMITE DE LA SERVIDUMBRE VIAL DE 30.00 METROS DE ANCHO;

ESTE: FINCA 30257627 PROPIEDAD DE: URIBE GUERRA MIRANDA;

OESTE: FINCA 5677, CODIGO 1103 PROPIEDAD DE AGRICOLA YORKIN, S.A. OCUPADO POR GEORGINA MARTINEZ PITTERS DE LAZO;

Para efectos legales se fija el presente edicto en lugar visible de este despacho, en la Alcaldía o Casa de Justicia Comunitaria Paz donde está ubicado el terreno y copia del mismo se entregan al interesado para que lo haga publicar por tres días consecutivos en un periódico de circulación nacional y un día en la Gaceta Oficial, tal como lo ordena el artículo 108 de la Ley del 37 de septiembre del año 1962. Este edicto tendrá una vigencia de quince (15) días hábiles a partir de su última publicación.

DADO EN CHANGUINOLA A LOS NUEVE (9) DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2026.

REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS
Dirección de Administración Regional de Bocas del Toro

LCDA. MARIANELIS GARCES.
SUSTANCIADORA DE TITULACION Y REGULARIZACION
DE LA PROVINCIA DE BOCAS DEL TORO

Se fija en este Despacho a los ____días
Del mes de _____de 20___.
Hora_____
Firma, _____

Se Desfija en este Despacho a los ____días
Del mes de _____de 20____.
Hora _____
Firma, _____

Sello

Sello

Gaceta Oficial
Liquidación 202-142037852

GOBIERNO NACIONAL • CON PASO FIRME • AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

DIRECCION NACIONAL DE TITULACION Y REGULARIZACION
PROVINCIA DE COCLE

EDICTO N°185-2026

El suscrito Funcionario Sustanciador de la Dirección Administrativa Regional de Coclé

HACE SABER:

Que: **ETELVINA OSORIO HIDALGO Y OTROS** , nacionalidad, **PANAMEÑA** de sexo, **FEMENINO**, estado civil, **SOLTERA**, mayor de edad con número de identidad personal N°**2-88-707**, con residencia en, **BARRIO CAPIRITA** corregimiento, **EL VALLE** , distrito de **ANTON** , provincia de, **COCLE**; con ocupación, **AMA DE CASA** , ha solicitado la adjudicación de un terreno baldío nacional ubicado en la provincia de, **COCLE**, distrito de, **ANTON** corregimiento de **EL VALLE** lugar, **CALLE CAPIRITA**., dentro de los siguientes linderos:

NORTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: MARINA OSORIO DE LEDEZMA- CAMINO 2.50M- TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: BUENAVENTURA MUÑOZ **SUR:** FINCA N° 4576, TOMO N° 108, FOLIO N° 232, PROP. DE JOAQUIN ARIAS **ESTE:** TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: EDILMA HIDALGO R. - CAMINO 2.50M **OESTE:** TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: IRENE RODRIGUEZ – TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: PORFIRIO MUÑOZ R. - TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: FRANCISCA RODRIGUEZ- TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: BUENAVENTURA MUÑOZ.

Con una superficie de 0 hectáreas, más, 1489, metros cuadrados, con, 25 decímetros cuadrados

El expediente lleva el número de identificación: **2-971-06** del **04** de **SEPTIEMBRE del** año **2006**

Para efectos legales, el presente edicto se fijará por quince (15) días hábiles en la Dirección Regional y en la Alcaldía o Corregidora o Casa de Justicia Comunitaria de Paz de , **EL VALLE-ANTON** se publicará por tres (3) días consecutivos en un periódico de circulación nacional, y un (1) día en la Gaceta Oficial; para que cualquier persona que sienta que la solicitud de adjudicación le afecte, podrá anunciar ante la ANATI su oposición a la misma, hasta quince (15) días hábiles después de efectuada la última publicación.

FUNDAMENTO JURÍDICO: Articulos. 108.131 y 133 de la ley 37 de 1962

Dado en la ciudad de, **PENONOME** a los **(1)** días del mes de **SEPTIEMBRE del 2026**

Firma: Ilisnay Gomez
Nombre: **ILISNAY GOMEZ**
SECRETARIA(O) AD HOC

Firma:
Nombre: **DAN EL ROSAS ZAMBRANO**
FUNCIONARIO(A) SUSTANCIADOR

Dirección Nacional de Titulación y Regularización R-Coclé

Gaceta Oficial
Liquidación... 202-140760979

GOBIERNO NACIONAL
* CON PASO FIRME *
AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

EDICTO N° 211 - 2026

DIRECCIÓN NACIONAL DE TITULACIÓN Y REGULARIZACIÓN
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA REGIONAL DE CHIRIQUI

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, en la provincia de **Chiriquí** al público.

HACE CONSTAR:

Que el (los) Señor **(a) ADELINA QUIEL MIRANDA** Vecino (a) de **ALTO BOQUETE** Corregimiento de **ALTO BOQUETE** del Distrito de ***BOQUETE*** provincia de **CHIRIQUI** portador de la cédula de identidad personal **No 4-262-602 MUJER** de nacionalidad **PANAMEÑA, MAYOR DE EDAD, SOLTERA** ocupación **AMA DE CASA** ha solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierras mediante solicitud **ADJ-4-449-2023** ha solicitado la adjudicación de una parcela de Tierra Patrimonial adjudicable con una superficie total de **00 HAS+ 0420.75M² GLOBO DE TERRENO A SEGREGAR DE LA FINCA N° 149, CODIGO DE UBICACIÓN N° 4301 PROPIEDAD DE: LA NACION.**

El terreno está ubicado en la localidad de **ALTO BOQUETE** Corregimiento de **ALTO BOQUETE** Distrito de **BOQUETE** Provincia de **CHIRIQUI** comprendida dentro de los siguientes linderos:

Norte: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: CIRILO ALEXIS JIMENEZ.

Sur: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: ALBINA SUIRA ORTEGA.

Este: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR: ROSARIO JIMENEZ SUIRA.

Oeste: CALLEJON DE TIERRA DE 3.00M DE ANCHO A OTROS LOTES, A CAMINO PRINCIPAL.

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito **BOQUETE o** en el Despacho de Juez Comunitario de **ALTO BOQUETE** copias del mismo se le entregará al interesado para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena la ley 37 de 1962. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (**15**) días a partir de la última publicación.

Dado en **DAVID** a los **08 días** del mes de **SEPTIEMBRE de 2026**.

Firma: _____
Nombre: LICDA. YENYFER M. RUEDA C.
Funcionaria Sustanciadora
Anati-Chiriquí

Firma: Ilma I. de Samudio
Nombre: ILMA I. GUERRA DE SAMUDIO
Secretaria Ad-Hoc

REPÚBLICA DE PANAMÁ
Dirección Nacional de Titulación y Regulación
Regional de Chiriquí
Autoridad Nacional de Administración de Tierras

Gaceta Oficial
Liquidación 202-141831354

GOBIERNO NACIONAL
* CON PASO FIRME *

AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACION DE TIERRAS

EDICTO N° 223 - 2026

DIRECCIÓN NACIONAL DE TITULACIÓN Y REGULARIZACIÓN
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA REGIONAL DE CHIRIQUI

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, en la provincia de **Chiriquí** al público.

HACE CONSTAR:

Que el (los) Señor: **ANGEL ADOLFO MIRANDA AYERDIS** Vecino (a) de **PEDREGAL** Corregimiento de **PEDREGAL** del Distrito de **DAVID** provincia de **CHIRIQUI** portador de la cédula de identidad personal **N°4-190-462 VARON,** de nacionalidad **PANAMEÑA, MAYOR DE EDAD, CASADO ocupación TRANSPORTISTA** ha solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierras mediante solicitud **ADJ-4-573-2023, según plano aprobado n° 405-10-28057 de 4 de septiembre de 2026** la adjudicación del título oneroso, de tierra Baldía Nacional adjudicable, con una superficie total de **00 Has +1,842.02 M².**

El terreno está ubicado en la localidad de **MANCHUILA** Corregimiento de **SANTO DOMINGO** Distrito de **BUGABA** Provincia de **CHIRIQUI** comprendida dentro de los siguientes linderos:

NORTE: CALLE DE ASFALTO DE 15.00M A CALLE A MANCHUILA A CARRETERA DE 30.00M A DIVALA A LA C. I.A.

SUR: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR: PRESUNTOS HEREDEROS DE DELFIN MIRANDA MIRANDA, TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR BIENVENIDA GUERRA DE CASTILLO.

ESTE: CARRETERA DE ASFALTO DE 30.00M A DIVALA A LA C.I.A.

OESTE: FOLIO REAL N° 26908 CODIGO DE UBICACIÓN 4413 PROPIEDAD DE JOAQUIN ANTONIO CASTILLO CORDOBA.

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito DE **BUGABA o** en el Despacho de Juez Comunitario de **SANTO DOMINGO** copias del mismo se le entregará al interesado para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena la ley 37 de 1962. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (**15**) días a partir de la última publicación.

Dado en **DAVID** a los **05** días del mes de **OCTUBRE** de **2026.**

Firma: _____
Nombre: LICDA YENYFER M. RUEDA C.
Funcionaria Sustanciadora
Anati-Chiriquí

Firma: _____
Nombre: ILMA I. GUERRA DE SAMUDIO
Secretaria Ad-Hoc

REPÚBLICA DE PANAMÁ
Regional de Chiriquí

Gaceta Oficial
Liquidación 202-142048197

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL
* CON PASO FIRME *
AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

EDICTO N° 225 - 2026

DIRECCIÓN NACIONAL DE TITULACIÓN Y REGULARIZACIÓN
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA REGIONAL DE CHIRIQUI

El Suscrito Funcionario Sustanciador de la Autoridad Nacional de Administración de Tierras, en la provincia de **Chiriquí** al público.

HACE CONSTAR:

Que el (los) Señor: **ALEXIS RIVERA ESPINOSA** Vecino (a) de **MANCHUILA** Corregimiento de **SANTO DOMINGO** del Distrito de **BUGABA** provincia de **CHIRIQUI** portador de la cédula de identidad personal **N°4-123-251 VARON,** de nacionalidad **PANAMEÑA, MAYOR DE EDAD, SOLTERO ocupación DOCENTE** ha solicitado a la Autoridad Nacional de Administración de Tierras mediante solicitud **ADJ-4-669-2021, según plano aprobado n° 405-08-27290 de 8 de agosto de 2024** la adjudicación del título oneroso, de tierra Baldía Nacional adjudicable, con una superficie total de **00 Has +3,411.72 M².**

El terreno está ubicado en la localidad de **MANCHUILA** Corregimiento de **SANTA MARTA** Distrito de **BUGABA** Provincia de **CHIRIQUI** comprendida dentro de los siguientes linderos:

NORTE: QDA LA PITA SERVIDUMBRE FLUVIAL DE 3.00M.

SUR: CAMINO DE TIERRA DE 15.00M A CALLE PRINCIPAL A OTROS LOTES.

ESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR DANIELLY LIRIETH VILLARREAL SANTAMARIA DE POVEDA.

OESTE: TERRENO NACIONAL OCUPADO POR ELADIO CORREA VEGA.

Para los efectos legales se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho, en la Alcaldía del Distrito DE **BUGABA o** en el Despacho de Juez Comunitario de **SANTA MARTA** copias del mismo se le entregará al interesado para que los haga publicar en los órganos de publicidad correspondientes, tal como lo ordena la ley 37 de 1962. Este Edicto tendrá una vigencia de quince (**15**) días a partir de la última publicación.

Dado en **DAVID** a los **05** días del mes de **OCTUBRE** de **2026.**

Firma: _____
Nombre: LICDA YENYFER M. RUEDA C.
Funcionaria Sustanciadora
Anati-Chiriquí

Firma: Ilma I. de Samudio
Nombre: ILMA I. GUERRA DE SAMUDIO
Secretaria Ad-Hoc

REPÚBLICA DE PANAMÁ
Regional de Chiriquí

Gaceta Oficial
Liquidación 202-142033505

EDICTO 024-2026.

EL SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE CHITRE, POR ESTE MEDIO
AL PÚBLICO HACE SABER:

Que la señora **Omaira Graciela Quintero Álvarez**, mujer, panameña, mayor de edad, con cédula de identidad personal **6-64-666**, con residencia en el Corregimiento de Monagrillo, Distrito de Chitré, Provincia de Herrera; en su propio nombre y como su representante.

Ha solicitado a este Despacho de la Alcaldía Municipal, se extienda título de propiedad por compra y de a manera definitiva sobre un lote de terreno municipal, adjudicable, ubicado dentro del área del Corregimiento de Monagrillo, Distrito de Chitré, con una superficie de O Has. + 26.25 metros cuadrados y se encuentra dentro de los siguientes límites:

Se encuentra dentro de los siguientes linderos:

NORTE: Folio Real 30399830, CU. 6003 propiedad de Jorge De La Luz Solís Pérez.

SUR: Folio Real N°9614, Tomo 1240, Folio 226, CU. 6003 propiedad de Julisa Raquel Rivera Corro y otros.

ESTE: Folio Real 342102, Doc 1968076, CU. 6003 propiedad de Omaira Graciela Quintero Álvarez De Rodríguez.

OESTE: Folio Real 30399830, CU. 6003 propiedad de José De La Luz Solís Pérez.

Y para que sirva de formal notificación, a fin de que todos los que se consideren perjudicados con la presente solicitud, puedan presentar oposición a los procesos de adjudicación dentro del término de cinco (5) días hábiles, a partir de la publicación en la Gaceta Oficial del presente Edicto.
Se fija el presente Edicto en lugar visible de este Despacho por el término de Ley, además, se entregan sendas copias al interesado para que haga publicar por una solo vez en la Gaceta Oficial y por tres veces consecutivas en un periódico de circulación nacional, tal como lo determina la Ley.

CÚMPLASE,

Ing. Juan Carlos Huerta Solís.
Alcalde Municipal de Chitré.

Lic. Silsa González.
La Secretaria Judicial.

REPÚBLICA DE PANAMÁ ALCALDÍA DISTRITO DE CHITRÉ PROVINCIA DE HERRERA

FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
MUNICIPIO DE CHITRÉ

Gaceta Oficial
202-141905146
Liquidación... .....

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

EDICTO No. 65

DIRECCION DE INGENIERIA MUNICIPAL DE LA CHORRERA
ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA CHORRERA.
EL SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, HACE SABER
QUE EL SEÑOR (A) MARITZA CONCEPCION CONCEPCION y RIGOBERTO MENDOZA CONCEPCION, panameños, mayores de edad, solteros, portadores de la cédula de identidad personal No. 9-722-842 y 9-750-1156, residente en la Barriada San Antonio No.2, cerca de la Feria de La Chorrera, Calle antes del Túnel de Santa Elena, Casa No. 296, Celular No. 6519-5003----------

En sus propio nombres y 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 VEREDA QUE CONDUCE A LA CALLE ELIZABETH de la Barriada POTRERO GRANDE Corregimiento EL COCO donde HAY UNA CONSTRUCCION, distingue con el número ..... y cuyos linderos y medidas son los siguientes:

TERRENO NACIONAL
NORTE: AREA INUNDABLE BARRANCO CON: 32.512 MTS
RESTO DE LA FINCA 6028 TOMO 194 FOLIO 104
SUR: PROPIEDAD DE MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON: 28.803 MTS
RESTO DE LA FINCA 6028 TOMO 194 FOLIO 104
ESTE: PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON: 17.765 MTS
VEREDA Y RESTO DE LA FINCA 6028 TOMO 194 FOLIO 104
OESTE: PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON: 28.408 MTS

AREA TOTAL DE TERRENOS: SETECIENTOS VEINTISEIS METROS CUADRADOS CON OCHENTA DECIMETROS CUADRADOS (726.80 MTS2).----------

Con base a lo que dispone el Artículo 14 del A-cuerdo 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 termino de DIEZ (10) días, para que dentro dicho plazo o termino pueda oponerse la (s) que se encuentran afectadas.
Entrégueseles senda copia 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, 14 de octubre de dos mil veintiséis

REPÚBLICA DE PANAMÁ * DESPACHO DEL ALCALDE * MUNICIPIO DE LA CHORRERA *

ALCALDE: SR. CHUIN FA CHONG WONG

DIRECTOR DE INGENIERIA MUNICIPAL: ING. GAMALIEL O. SOUSA MATOS.
CERTIFICO: Que para notificar a los interesados
Fijo el presente edicto en un lugar público a la
Secretaria de este despacho y en un lugar visible
Al lote solicitado.-

VERIFICADO
Despacho Superior

VERIFICADO
Secretaria General

LISBETH I.VILLAVERDE.
SRIA. DE LA SECCION DE CATASTRO.

ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
MUNICIPIO DE LA CHORRERA
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA

REPÚBLICA DE PANAMÁ * INGENIERÍA MUNICIPAL * MUNICIPIO DE LA CHORRERA * PROV. DE PANAMÁ OESTE *

Gaceta Oficial
202-141890954
Liquidación... .....

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

EDICTO No. 176

DIRECCION DE INGENIERIA MUNICIPAL DE LA CHORRERA
ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LA CHORRERA.
EL SUSCRITO ALCALDE DEL DISTRITO DE LA CHORRERA, HACE SABER
QUE EL SEÑOR (A). ENITH ESTHER HERNANDEZ HERNANDEZ, mujer, panameña, mayor de edad, soltera, portadora de la cédula de identidad personal No. 8-749-17, residente en Barriada Las Lomas, Calle El Lirio, Casa No. 129-A, Celular No. 6721-9330 y MANUEL GREGORIO HERNANDEZ MADRID, varón, panameño, mayor de edad, soltero, con cédula de identidad personal No. 8-902-387, residente en El Coco Los Tanques cerca del Centro de Salud Magaly Ruiz, casa No-1276, Calle Viodelda, Celular No. 6009-7437.----------

En su propio nombre y 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 VIODELDA de la Barriada ROJAS NO. 2 Corregimiento EL COCO donde HAY UNA CONSTRUCCION, distingue con el numero..... y cuyo linderos y medidas son los siguiente:

NORTE: CALLE VIODELDA CON: 11.73 MTS

SUR: VEREDA CON: 13.05 MTS
RESTO DE LA FINCA 6028, TOMO 194, FOLIO 104, COD. 8600
ESTE: PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON: 35.27 MTS
RESTO DE LA FINCA 6028, TOMO 194, FOLIO 104, COD. 8600
OESTE: PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CHORRERA CON: 30.49 MTS

AREA TOTAL DE TERRENO: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES METROS CUADRADOS CON SETENTA Y CUATRO DECIMETROS CUADRADOS (393.74 MTS2).----------

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 termino de DIEZ (10) días, para que dentro dicho plazo o termino pueda oponerse la (s) que se encuentran afectadas.
Entréguesele senda copia 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 octubre de dos mil veintiséis

ALCALDE: (FDO.) SR. CHUIN FA CHONG WONG

DIRECTOR DE INGENIERIA (FDO.) GAMALIEL O. SOUSA MATOS.
Es fiel copia de su original.
La Chorrera, veintiséis (26) de octubre de
Dos mil veintiséis.

REPÚBLICA DE PANAMÁ INGENIERÍA MUNICIPAL MUNICIPIO DE LA CHORRERA PROV. DE PANAMÁ OESTE

ING. GAMALIEL O. SOUSA MATOS
DIRECTOR DE INGENIERIA MUNICIPAL

Gaceta Oficial
Liquidación 202-142114730

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL
CON PASO FIRME

AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS
DIRECCIÓN NACIONAL DE TITULACIÓN Y REGULARIZACIÓN
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA REGIONAL DE PANAMA OESTE

EDICTO N°167-2026

La suscrita Funcionaria Sustanciadora de la Dirección Administrativa Regional de Panamá Oeste

HACE SABER:

Que **MARITZA ICELA CASTILLERO GARCIA**, mujer panameña, estado civil: **SOLTERA**, con cédula de identidad personal N° **8-213-335,** vecino (a) residencia en **SANTA LIBRADA TERCERA ETAPA L 122**, Corregimiento: **OMAR TORRIJOS,** Distrito: **SAN MIGUELITO,** ha solicitado ante la Autoridad Nacional de Administración de Tierras (ANATI), la adjudicación y Regularización de un terreno estatal patrimonial, mediante la solicitud N° **8-5-583-2012,** DE 31 DE OCTUBRE DE 2012, en la provincia **PANAMÁ OESTE** del distrito de **CHAME,** corregimiento de **CHICA,** lugar: **EL PEÑON** dentro de los siguientes linderos:

Norte: TERRENO OCUPADO POR: GENARINO GRAELL SEGUNDO.

Sur: PROPIEDAD DE AGUSTIN ESPINOSA GONZALEZ PLANO 804-05-17101, FINCA N° 312292, DOC. N° 1816425.

Este: CAMINO DE TIERRA 10.00 MTS. A CHICA A OTROS LOTES.

Oeste: TERRENO OCUPADO POR: GENARINO GRAELL SEGUNDO.

_ Con una superficie de **0** hectáreas, **1,039 MTS** más cuadrados, con **58** decímetros cuadrados. GLOBO DE TERRENO QUE SERA SEGREGADO DE LA FINCA 26503 TOMO 647 FOLIO 146, PROPIEDAD DEL M.I.D.A SOLICITADO EN COMPRA MEDIANTE LA AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS.

Para efectos legales, el presente edicto se fijará por quince (15) días hábiles en la Dirección Regional y en la Alcaldía o Corregiduría o Casa de Justicia Comunitaria de Paz; se publicará por tres (3) días consecutivos en un periódico de circulación nacional, y un (1) día en la Gaceta Oficial; para que cualquier persona que sienta que la solicitud de adjudicación le afecte, podrá anunciar ante la ANATI su oposición a la misma, hasta quince (15) días hábiles después de efectuada la última publicación.

FUNDAMENTO JURÍDICO: artículos 108, 131 y 133 de la Ley 37 de 1962.

Dado en la Provincia de **PANAMA OESTE** a los veintisiete (27) días del mes de julio del año **2026**.

Firma: _____
Nombre: LICDA. ADRIANA MORENO de CHACÓN
DIRECTORA REGIONAL DE LA PROVINCIA PANAMA OESTE-
ANATI

Firma: _____
Nombre: ROXANA GENTLE.
FUNCIONARIA SUSTANCIADORA-ENCARGADA, a.i

FIJADO HOY:		
Día	Mes	Año
A las:		

SELLO

DESFIJADO HOY:		
Día	Mes	Año
A las:		

Firma: _____
Nombre: _____
SECRETARIO ANATI

Firma: _____
Nombre: _____
SECRETARIO ANATI

AM/rg

Gaceta Oficial
Liquidación 202-142132019

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★

AUTORIDAD NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS

DEPARTAMENTO DE TITULACION Y REGULARIZACION DE TIERRAS

EDICTO N° 112-2026

El suscrito Funcionario Sustanciador de la Dirección Administrativa Regional de Veraguas

HACE SABER:

Que **ANIBAL ABDIER REYES CASTILLO,** con número de identidad personal **N° 8-529-332,** varón de nacionalidad panameña, SOLTERO, residente en JUAN DIAZ – DON BOSCO VILLA DEL MEDITERRANEO, Corregimiento de JUAN DIAZ, Distrito de PANAMA, Provincia de PANAMA, ha solicitado la Adjudicación de un Terreno ubicado en LA HORQUETA, Corregimiento de SAN PEDRO DEL ESPINO, Distrito de SANTIAGO, Provincia de VERAGUAS, dentro de los siguientes linderos:

NORTE: QUEBRADA LA HOJITA SERVIDUMBRE FLUFIAL DE 5.00 METROS DE ANCHO.

SUR: FOLIO REAL :21159, CODIGO DE UBICACIÓN 9906, PROPIEDAD DE: FELICIANO FLORES MURILLO, SERVIDUMBRE DE TIERRA EXISTENTE DE 5.00 METROS DE ANCHO A CALLE PRINCIPAL.

ESTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR: AISLYN PEÑALBA CASTILLO.

OESTE: TERRENOS NACIONALES OCUPADOS POR: ENRIQUE ESPAÑA CASTILLO MURILLO.

Con una superficie de **0** hectáreas, más **1,669.** metros cuadrados, con **56 decímetros** cuadrados.

El expediente lleva el número de identificación: **ADJ-9-1-2025** del **2** de **enero** del año **2025.**

Para efectos legales, el presente edicto se fijará por quince (15) días hábiles en la Dirección Regional y en la Alcaldía o Corregiduría o Casa de Justicia Comunitaria de Paz; se publicará por tres (3) días consecutivos en un periódico de circulación nacional, y un (1) día en la Gaceta Oficial; para que cualquier persona que sienta que la solicitud de adjudicación le afecte, podrá anunciar ante la ANATI su oposición a la misma, hasta quince (15) días hábiles después de efectuada la última publicación.

FUNDAMENTO JURÍDICO: artículos 108, 131 y 133 de la Ley 37 de 1962.

Dado en la ciudad de Santiago, a los **veinticinco (25)** días del mes de **septiembre** del año 2026.

Firma: _____
Nombre: JOHNY A FIGUEROA
SECRETARIO AD HOC

Firma: _____
Nombre: LICDA. YAMILETH RODRIGUEZ
FUNCIONARIA SUSTANCIADORA

43

Gaceta Oficial
202-141979552
Liquidación... .....

Gaceta Oficial Digital
Para verificar la autenticidad de una representación **GO6B084D2216A27**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta