

**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
**MINISTERIO DE SALUD**

**RESOLUCIÓN N° 170 de 14 de marzo de 2023**

Que reglamenta la atención de emergencias médicas prehospitalarias y traslado de pacientes en la República de Panamá en los vehículos terrestres

**EL MINISTRO DE SALUD**

En uso de sus facultades constitucionales y legales,

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población y el individuo como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida esta como el completo bienestar físico, mental y social del individuo, por lo que, la salud y el bienestar humano no puede ser desatendida por razones de riesgo inminente;

Que la Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de manera general regula los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la policía sanitaria y la medicina preventiva, curativa que se aplican en materia de salud pública;

Que en ese sentido, el numeral 1 del artículo 5 del citado Código Sanitario, establece que es atribución privativa del Ministerio de Salud, estudiar y resolver todo problema nacional de orden político, social o económico que pueda afectar la salud;

Que la prestación de los servicios de salud, constituye un derecho humano que tiene todo ciudadano y un deber del Estado; en tanto, la planificación y organización de la cobertura de la demanda de los servicios de salud, de acuerdo a la necesidad en todo el territorio nacional es prerrogativa del Ministerio de Salud, como rector en esta materia, según lo dispuesto en el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, que crea dicho Ministerio;

Que mediante la Ley 57 de 30 de noviembre de 2016, se establece la protección legal para las personas que auxilian y atienden emergencias y urgencias con el propósito de eximir las de responsabilidad administrativa, civil y penal por razón de acto de auxilio que en un momento dado decidieron brindar; y fue reglamentada a través del Decreto Ejecutivo No. 346 de 26 de diciembre de 2017;

Que la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, reglamentada mediante Decreto Ejecutivo No. 1458 de 6 de noviembre de 2012, regula los derechos y obligaciones de los pacientes en materia de información y decisión libre e informada;

Que mediante Resolución No. 386 de 3 de abril de 2018, se adoptó la reglamentación para el uso de ambulancias en el Ministerio de Salud, con el objeto de regular el funcionamiento de las unidades móviles terrestre de atención médica para que en todo tiempo se encuentren en condiciones de otorgar un servicio oportuno y eficaz al realizar acciones de diagnóstico y tratamiento;

Que actualmente no existe una normativa homogénea que reglamente y establezca los lineamientos sobre la prestación de servicio y atención médica prehospitalaria que se brinde a la población;



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

traslado de pacientes en vehículos terrestre, y que sea de obligatorio cumplimiento en las entidades, instituciones, organizaciones y empresas privadas;

Que virtud de lo antes expuesto y en su calidad de ente rector le corresponde al Ministerio de Salud, dictar y velar por el fiel cumplimiento de las reglamentaciones para la prestación de servicios de salud,

#### RESUELVE:

**Artículo 1.** Esta resolución reglamenta los procesos técnicos, administrativos, logísticos y operativos relacionados con vehículos terrestres para atención de emergencias médicas prehospitalarias y traslado de pacientes en sus características externas e internas determinadas como ambulancias, vehículos de intervención rápida, unidad de traslado sanitario, y unidad de comando médico, que brindan servicios para atención de emergencias médicas prehospitalarias y traslado de pacientes; así como, el recurso humano, equipo e insumos; documentación, registro y manejo de información, complementando lo contenido en la Resolución No. 386 de 3 de abril de 2018

**Artículo 2.** El ámbito de aplicación de la presente Resolución es nacional para todos los servicios con vehículos terrestres que brindan atención de emergencias médicas y traslado de pacientes, según su definición en el artículo 3, sean estos públicos y/o privados.

**Artículo 3.** Para los efectos del presente reglamento se establecen las siguientes definiciones para su mejor interpretación:

1. **Ambulancia:** Unidad vehicular terrestre que proporciona atención médica durante su desplazamiento con capacidad de atender al menos un paciente acostado en camilla, cuya condición médica es una urgencia o emergencia, El vehículo debe cumplir con las características mínimas y su definición estructural establecida en este reglamento. Con dispositivos visuales y auditivos
2. **Ambulancia con Soporte Básico de Vida (SBV):** Es la ambulancia cuya estructura, equipamiento y recurso humano cumple con lo descrito para la atención básica de vida en el presente reglamento.
3. **Ambulancia con Soporte Avanzado de Vida (SAV):** Es la ambulancia cuya estructura, equipamiento y recurso humano cumple con lo descrito para la atención avanzada de vida, descrita en el presente reglamento, cuyo paciente se denomina en estado grave, crítico o cuyo riesgo de complicaciones severas es posible durante el desplazamiento.
4. **Atención:** Conjunto de servicios médicos que se proporcionan al o los individuos, con el fin de proteger, prolongar y restaurar la salud.
5. **CEN:** Comité Europeo de Normalización, el cual se encarga de romper barreras comerciales realizando enfoques técnicos objetivos de eficiencia y seguridad.
6. **CRUEM:** Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Médicas.
7. **Emergencia Médica:** Condición médica, que pone en peligro la vida, un órgano o una función; por lo cual requiera atención inmediata.
8. **GEMT:** Grupo Evaluador de Vehículos para Atención de Emergencias Médicas Prehospitalarias y Traslado de Pacientes.



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

9. **Médico Emisor:** Médico idóneo quien realiza la solicitud y consideración de traslado interhospitalario.
10. **Médico Receptor:** Médico idóneo quien autoriza la recepción de un paciente luego de la solicitud de un médico emisor.
11. **NFPA:** (*National Fire Protection Association*): Es una organización fundada en Estados Unidos en 1896, encargada de crear y mantener las normas y requisitos mínimos para la prevención contra incendio, capacitación, instalación y uso de medios de protección. Sus estándares conocidos como *National Fire Codes* recomiendan las prácticas seguras desarrolladas por personal experto.
12. **NIV:** (Número de Identificación Vehicular): Número de chasis o bastidor, denominado internacionalmente como una secuencia de dígitos que identifica los vehículos de cualquier tipo.
13. **O.V.E.M:** Operador de Vehículos de Emergencias Médicas, que tiene un entrenamiento o curso establecido por la entidad pertinente, bajo las consideraciones mínimas como curso OVEM en el presente reglamento, incluyendo a los que previo a este reglamento se establecen como Operador de Vehículo de Emergencias (OVE). En el caso que el OVEM sea TUM y/o Médico debe asumir las responsabilidades de OVEM que establezca la entidad y este reglamento.
14. **Prehospitalario:** Fuera de cualquiera instalación sanitaria fija no removible, que amerite atención antes de llegar a una instalación sanitaria.
15. **Primer Respondiente:** Personal capacitado en curso de primer respondiente según la Ley 57 del 30 de noviembre de 2016.
16. **QBRNE:** Situaciones que involucra la atención de pacientes producto de elementos nucleares, biológicos, químicos, radiológicos o explosivos, determinado en el Decreto Ejecutivo No. 129 de 5 de abril de 2017.
17. **Socorrista:** Personal debidamente certificado profesionalmente bajo esta característica por las siguientes instituciones: Cruz Roja Panameña, Sistema de Protección Civil, benemérito cuerpo de bomberos de la República Panamá.
18. **T.U.M:** Técnico en Urgencias Médicas, profesional de salud que posee idoneidad emitida por el Consejo Técnico de Salud (CTS).
19. **Traslado de Paciente:** Es el proceso que se realiza en una ambulancia o en una unidad de transporte sanitaria entre hospitales o sitio médico asistencial.
20. **Unidad de Comando Médico (UCM):** Vehículo terrestre acondicionado y equipado para atender o brindar asistencia médico-quirúrgicas de alto nivel de complejidad, predominantemente en paciente con emergencias médicas cuyo protocolo de intervención se considera la acción por un médico idóneo; con equipos e insumos necesarios. La cual no realiza traslado de paciente.
21. **Unidad de Transporte Básico para Pacientes (UTBP):** Es aquel vehículo acondicionado y habilitado, cuyo propósito principal es trasladar pacientes cuya condición médica es estable, que no requiera inicialmente atención médica durante su desplazamiento y que posea o no movilidad funcional (deambular) que amerite un



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

transporte de un sitio asistencial sanitario a otro, y/o de su casa al sitio asistencial y viceversa, de ser necesario. En caso de atención prehospitalaria con incidente de múltiples víctimas podrán ser utilizados como apoyo para transporte de los pacientes clasificados en TRIAGE verde.

22. **Urgencia Médica:** Cualquier situación médica aguda en que no está en peligro de forma inmediata la vida, pero amerita una acción médica, y en algunos casos, de no intervenir; podría convertirse en una emergencia médica.
23. **Vehículo de Intervención Rápida (VIR):** Vehículo terrestre acondicionado y equipado para atender o brindar asistencia médica a la brevedad posible.

**Artículo 4.** El otorgamiento de certificación de los vehículo para las empresas privadas, entidades públicas y Organizaciones no gubernamentales con operatividad de ambulancias, Vehículo de Intervención Rápida o Unidad de Comando Médico se realizarán a través de un equipo técnico denominado Grupo Evaluador de Vehículos para Atención de Emergencias Médicas Prehospitalario y Traslado de Pacientes (GEMT), estructurado por el Consejo Técnico de Salud (CTS) conformado por: El Ministerio de Salud, el Sistema único de manejo de emergencias (SUME 911), Caja de Seguro Social, Benemérito Cuerpo de Bomberos, Universidad Tecnológica de Panamá y la Asociación Nacional de Técnicos en Urgencias Médicas (ANTUM), quien fungirán como equipo asesor técnico del CTS para la emisión de las certificaciones.

**Artículo 5.** La prestación de servicios con vehículos terrestres para atención de emergencias médicas prehospitalarias y traslado de pacientes con ambulancias VIR, UCM y UTBP, en el territorio nacional, se sujetará a las especificaciones y consideraciones operativas establecidas en el presente reglamento.

**Artículo 6.** El cumplimiento de este reglamento será fiscalizado por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud (DPSS).

**Artículo 7.** Las ambulancias se clasifican según su estructura física para prestar el servicio de la siguiente manera:

1. Ambulancia Tipo 1
  - i. Rural (4x4)
  - ii. Urbana (4x2)
2. Ambulancia Tipo 2
3. Ambulancia Tipo 3
4. Ambulancia Especializada

**Artículo 8.** Las ambulancias con especificaciones estructurales Tipo 1 Rural, deben cumplir las consideraciones técnicas de las normas NFPA 1917 vigente, utilizando todos sus aspectos estructurales, en el caso de la cabina de paciente, podrá existir la excepción estipulándose una cabina más pequeña, siempre que se demuestre al GEMT, que se ha confeccionado para garantizar el acceso a las áreas difíciles donde las cabinas de las normas NFPA 1917 no son aplicables.

**Artículo 9.** Las ambulancias con especificaciones estructurales Tipo 1 Urbana, son vehículos automáticos, certificados o identificados (NIV), por la fábrica, como ambulancia. Las entidades, instituciones, organismos o empresas privadas deben aplicar las normas establecidas por la NFPA 1917 (Tipo 1) vigente para este nivel estructural, y ser aprobadas por el GEMT.

**Artículo 10.** Las ambulancias con especificaciones estructurales Tipo 2, son vehículos automáticos, certificados o identificados (NIV), por la fábrica, como ambulancia. Las entidades,



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

instituciones, organismos o empresas privadas deben aplicar las normas establecidas por la NFPA 1917 o CEN 1789 (Tipo B) vigentes para este nivel estructural, y ser aprobadas por el GEMT.

**Artículo 11.** Las ambulancias con especificaciones estructurales Tipo 3, son vehículos automáticos, certificados o identificados (NIV), por la fábrica, como ambulancia. Las entidades, instituciones, organismos o empresas privadas deben aplicar las normas establecidas por la NFPA 1917 o CEN 1789 (Tipo C) para este nivel estructural, y ser aprobadas por el GEMT.

**Artículo 12.** El Ministerio de Salud tendrá a disposición de las entidades prestadoras de los servicios un formato con las especificaciones técnicas estructurales de las ambulancias tipo 1,2 y 3 las cuales será una base mínima como ejemplo para la adquisición de este recurso.

**Artículo 13.** Las ambulancias con especificaciones estructurales tipo especializada, son ambulancias con estructura tipo 1, 2 ó 3, que tendrán adecuaciones adicionales con especialización para la atención de pacientes pediátricos- neonatal, bariátrico, medicina táctica, medicina crítica, psiquiátrica.

**Artículo 14.** Los VIR se especifican según su estructura física para prestar el servicio de la siguiente manera:

1. VIR con 4 o más ruedas
2. VIR con 2 ó 3 ruedas

**Artículo 15.** Se establecen las especificaciones estructurales VIR con 4 o más ruedas de la siguiente manera:

1. Vehículo de 4 o más ruedas los cuales pueden ser: Vehículo de todo terreno (ATV con sus siglas en inglés), automóviles compactos, entre otros que considere el GEMT para ser aprobado.
2. El equipamiento, insumo y medicamentos podrán ser determinados dentro de los conceptos de SBV o SAV bajo consideración de la entidad prestadora del servicio.
3. Debe cumplir con los lineamientos de pintura y rotulación, luces y sirena, y cualquier otra que se considere con la finalidad de poder desplazarse de manera segura y efectiva
4. El sistema de aprobación del VIR 4 ruedas o más, se realizará por el concepto establecido en el artículo 4 del presente reglamento.

**Artículo 16.** Se establecen las especificaciones estructurales VIR con 2 ó 3 ruedas de la siguiente manera:

1. Vehículo de 2 ó 3 ruedas los cuales pueden ser motocicletas, bicicletas, scooter, entre otros que considere el GEMT.
2. El equipamiento, insumo y medicamentos serán determinados dentro de los conceptos de SBV o SAV bajo consideración de la entidad prestadora del servicio.
3. Debe cumplir con los lineamientos de pintura y rotulación, luces y sirena, y cualquier otra que se considere con la finalidad de poder desplazarse de manera segura y efectiva
4. El sistema de aprobación del VIR 2 ruedas se realizará por el concepto establecido en el artículo 4 del presente reglamento.

**Artículo 17.** La UCM se especifica según su estructura física para prestar el servicio de la siguiente manera:

1. Vehículo de 4 o más ruedas con la capacidad mínima de 2 personas; como mínimo un médico idóneo y TUM. Quien este asignado a la conducción debe tener curso OVEM.



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

2. Debe poseer el equipamiento, medicamentos e insumo establecido en el presente documento para soporte avanzado de vida, puede adicionarse mayores recursos de este tipo los cuales se consideren necesarios para aumentar las posibilidades de sobrevivencia del paciente o proteger la integridad del paciente, o el recurso humano en el sitio de la atención.
3. Debe cumplir con los lineamientos de pintura y rotulación, luces y sirena, y cualquier otra que se considere con la finalidad de poder desplazarse de manera segura y efectiva.
4. El sistema de aprobación de la UCM se realizará por el concepto establecido en el artículo 4 del presente reglamento.

**Artículo 18.** La UTBP se especifica según su estructura física para prestar el servicio de la siguiente manera:

1. Es un vehículo tipo micro bus o similar el cual debe ser adecuado según las consideraciones de la entidad prestadora de los servicios. El vehículo debe tener capacidad de transportar pacientes acostados o sentados dependiendo de la determinación operativa.
2. El vehículo tendrá capacidad de poseer luces y sirena. Utilizándose en caso de que amerite según lo establecido en el presente reglamento para el uso de luces y sirenas.
3. Debe estar rotulado con la definición de UTBP. No debe tener rotulación con la palabra ambulancia.

**Artículo 19.** Los soportes básicos de vida (SBV) tendrán la siguiente reglamentación:

1. Los vehículos que ofrezcan SBV, no deben ser utilizados para un propósito diferente. Deberán llevar los equipos, insumos y recurso humanos mínimo establecido en el presente reglamento.
2. Los vehículos que ofrezcan SBV deben estar sujetos a ambulancias con estructura tipo 1, tipo 2 o VIR.
3. El personal que proporcione servicios en las unidades con SBV, debe utilizar el equipo de seguridad: mascarilla, guantes y lentes de protección, como mínimo.
4. Los equipos biomédicos y vehículos deben recibir mantenimiento periódico, y mantener una bitácora de vida, con esquemas de revisión técnica y mecánica. Debe garantizarse su funcionamiento correcto.
5. La parte estructural del vehículo será responsabilidad del OVEM asignado a la conducción por el sistema.
6. La responsabilidad de equipos biomédicos e insumos es responsabilidad de un profesional con idoneidad sanitaria asignado
7. Deben participar en las tareas de atención durante las emergencias que se deriven de algún desastre, y/o solicitud directa del Ministerio de Salud ante una situación cuya necesidad así se considere.
8. La entidad prestadora de los servicios que operen con vehículos que ofrecen SBV, proporcionando atención directa al paciente, debe apegarse como mínimo a los equipamientos, insumos, medicamentos y tecnología establecidos en el presente reglamento. Debe asegurar las condiciones mecánicas óptimas para prestar el servicio de forma segura.
9. Los vehículos que presten SBV deberán cumplir el proceso establecido en el artículo 4.



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

**Artículo 20.** El Equipamiento mínimo establecido para los vehículos que ofrezcan SBV será el siguiente:

<b>EQUIPOS</b>	<b>EQUIPOS</b>	<b>EQUIPOS</b>
<b>Vía aérea y ventilación</b>	<b>Trauma</b>	<b>Cardiovascular</b>
Equipo de succión portátil	Férula espinal ADULTO	Desfibrilador externo automático DEA en español
Equipo de succión fija	Base y bloques inmovilizadores	<b>Misceláneos</b>
Oxímetro de pulso portátil (adulto/pediátrico/neonatal)	Correa de inmovilización tipo araña	Estetoscopio de una cabeza doble (adulto/pediátrico/neonatal)
Resucitador Manual para adulto	Férula espinal pediátrica	Esfigmomanómetro para paciente adulto, pediátrico, neonatal y obeso
Resucitador Manual para neonato e infante	Férulas de espuma semi rígida	Camilla, silla plegable para transporte de paciente
Resucitador Manual pediátrico	Collarines cervicales	Regulador de Oxígeno de alta presión, preset de 50 psi
Nebulizador portátil	* Maletín o Mochila para soporte básico de vida	Regulador de Oxígeno para tanques chicos con dos salidas DISS con salida simple para conexión de cánulas o mascarillas de oxígeno, para oxígeno uso de médico
		Tanque de oxígeno mínimo de M60
*Establecidos como mínimos en Decreto Ejecutivo No. 346 del 26 de diciembre del 2017 que reglamenta la Ley 57 del 30 de noviembre del 2016, Que establece protección legal a las personas que auxilien y atiendan emergencias y urgencias.		
		Tanque de oxígeno tipo D 12psq, Tipo E 24 psq
		Camilla para ambulancia
		Glucómetro
		Termómetro

**Artículo 21.** Los insumos mínimos establecidos para los vehículos que ofrezcan SBV, serán los siguientes:

<b>INSUMOS</b>	<b>Presentación</b>
Jeringuillas	3 cc
	5 cc
	10 cc
Agujas	18
	20
	21
	14
	16
Dispositivo para canalización de vena periférica	18
	20
	24
Sello de heparina	
Glucómetro con tiras	
Torniquete Táctico	



## Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

Torniquete para canalización	
Gasas	4x4
	4x2
	4x8
Tijeras de Trauma	
Linterna con baterías	
Esparadrapo	
Ropa de cama desechable	
Guantes de Nitrilo	
Guantes estéril	
Máscaras N-95	
Lentes de seguridad o mascara protectora con cobertura ocular	
Tanque biológico	
Tanque Punzocortante	
Conos para tanques de oxígeno	
Perilla de succión	
Humificador	
Catéter de succión flexible	
Catéter de succión rígido	
Conector de succión	
Extensión de Oxígeno	
Vendas tipo gasa absorbente de 6 dobleces mínimo	
Vendas elásticas	
Curitas	
Set de Parto	
Cánula nasal para oxígeno	
Máscara con reservorio para oxígeno	
Máscara para nebulización	
Cánula orofaríngea	
Cánula nasofaríngea	
Clamps para cordón umbilical	
Sistema de Triage	

**Artículo 22.** Los medicamentos mínimos establecidos para los vehículos que ofrezcan SBV, el cual debe ser administrado por personal sanitario idóneo, serán los siguientes:

Medicamentos	Presentación
Adrenalina ampolla	1 mg
Alcohol 70%, frasco	NA
Dextrosa al 50%. Vial	50 cc
Gel alcoholado	NA
Solución Salina 0.9%, bolsa	500 cc
Lactato Ringer, bolsa	500 cc
Bromuro de Ipatropio para nebulizar	Frasco
Salbutamol para nebulizar	Frasco
Antihistamínicos tales como: Clorfeniramina Definidramina	Ampollas
Agua Destilada	NA
Aspirina tabl.	100 mg
Clorexidina	Frasco
Dimenhidrinato amp.	50mg





Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

**Artículo 23.** Los soportes avanzados de vida (SAV) tendrán la siguiente reglamentación:

1. Los vehículos que ofrezcan SAV, no deben ser utilizadas para un propósito diferente. Deberán llevar los equipos, insumos y recurso humanos mínimo establecido en el presente reglamento.
2. Los vehículos que ofrezcan SAV deben ser sujetas a ambulancias con estructuras tipo 2, tipo 3, especializadas, VIR o UCM.
3. El personal que proporcione servicios en las unidades con SAV, debe utilizar el equipo de seguridad: mascarilla, guantes y lentes de protección, como mínimo.
4. Los equipos biomédicos y vehículos deben recibir mantenimiento periódico, y mantener una bitácora de vida, con esquemas de revisión técnica y mecánica. Debe garantizarse su funcionamiento correcto.
5. La parte estructural del vehículo será responsabilidad del OVEM asignado a la conducción por el sistema.
6. La responsabilidad de equipos biomédicos e insumos es responsabilidad de un profesional con idoneidad sanitaria.
7. Deberán participar en las tareas de atención a las emergencias que se deriven de algún desastre, y/o solicitud directa del Ministerio de Salud ante una situación cuya necesidad así se considere.
8. La entidad prestadora de los servicios que operen con vehículos que ofrecen SAV, proporcionando atención directa al paciente, debe apegarse como mínimo a los equipamientos, insumos, medicamentos y tecnología establecidos en el presente reglamento. Debe asegurar las condiciones mecánicas óptimas para prestar el servicio de forma segura.
9. Las unidades que presten SAV deberán cumplir con lo establecido en el artículo 4.

**Artículo 24.** El Equipamiento mínimo establecido para los vehículos que ofrezcan SAV, serán los siguientes:

Vía Aérea	Trauma	Misceláneos	Cardiopulmonar
Equipo de succión portátil	Férula espinal ADULTO	Estetoscopio de una cabeza doble (adulto/pediátrico/neonatal)	Monitor desfibrilador con acceso a 12 derivadas
Equipo de succión fija	Base y bloques inmovilizadores	Esfigmomanómetro para paciente adulto, pediátrico, neonatal y obeso	Sistema de acceso intra óseo para infusión inmediata.
Oxímetro de pulso portátil (adulto/pediátrico/neonatal)	Correa de inmovilización tipo araña	Camilla, silla plegable para transporte de paciente	
Resucitador Manual reutilizable para adulto	Férula espinal pediátrica	Regulador de Oxígeno de alta presión, preset de 50 psi	
Resucitador Manual reutilizable para neonato e infante	Férulas de espuma semi rígida	Regulador de Oxígeno para tanques chicos con dos salidas DISS con salida simple para conexión de cánulas o mascarillas de oxígeno, para oxígeno uso de médico	
Resucitador Manual reutilizable pediátrico	Collarines cervicales	Tanque de oxígeno mínimo de M60	
Ventilador de transporte (adulto/pediátrico)	* Maletín o Mochila para soporte avanzado de vida	Tanque de oxígeno tipo D 12psi, Tipo E 24 psi	
Maletín de Oxígeno Portátil completo	Dispositivo de Extracción tipo Kendrix	Camilla para ambulancia	
Set de laringoscopia o Dispositivos Supraglóticos para vía aérea avanzada	Torniquete táctico	Doppler fetal	
Nebulizador portátil	Férula de Tracción	Set de parto	



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

*Establecidos como mínimos en Decreto Ejecutivo No. 346 del 26 de diciembre del 2017 que reglamenta la Ley 57 del 30 de noviembre del 2016, que establece protección legal a las personas que auxilien y atiendan emergencias y urgencias.	Sábana con set estéril para quemados	
	Maletín de Medicamentos	
	Kit de Triage	
	Glucómetro	
	Termómetro	
	Bomba de Infusión	

**Artículo 25:** Los insumos mínimos establecidos para los vehículos que ofrezcan SAV, serán los siguientes:

INSUMOS	TIPOS	INSUMOS	TIPOS
Jeringuillas	3 cc	Electrodos	
	5 cc	Gel electroconductor	
	10 cc	Gel Doppler	
Agujas	18	Gel Hidrosoluble	
	20	Parche para neumotórax abierto	
	21	Fijador de Tubo endotraqueal	
Dispositivo para canalización de vena periférica	14	dispositivo para manejo de vía aérea, como dispositivos supraglóticos y/o tubos endotraqueales.	Todos, en caso de tener laringoscopia
	16	Parche Marcapaso	
	18	Gasas estériles	
	20	Gasas estériles	
INSUMOS	TIPOS	INSUMOS	TIPOS
Sello de heparina		Vendas tipo gasa absorbente de 6 dobleces mínimo	
Glucómetro con tiras		Vendas elásticas	
Torniquete táctico		Curitas	
Torniquete para canalización		Set de Parto	
Gasas	4x4	Cánula nasal para oxígeno	
	4x2	Máscara con reservorio para oxígeno	
	4x8	Máscara para nebulización	
Tijeras de Trauma		Cánula orofaríngea	
Linterna con baterías		Cánula nasofaríngea	
Esparadrapo		Clamps para cordón umbilical	
Ropa de cama desechable		Sistema de Triage	
Guantes de Nitrilo			
Guantes estériles			
Máscaras N-95			
Lentes de seguridad o mascara protectora con cobertura ocular			
Tanque biológico			
Tanque Punzocortante			
Conos para tanques de oxígeno			
Perilla de succión			
Humificador			
Catéter de succión flexible			
Catéter de succión rígido			
Conector de succión			
Extensión de Oxígeno			



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

**Artículo 26.** Los medicamentos mínimos establecidos para los vehículos que ofrezcan SAV, el cual debe ser administrado por personal sanitario idóneo, serán los siguientes

REANIMACIÓN		SOLUCIONES		RESPIRATORIO	
Adrenalina, ampolla	1 mg	Agua Destilada	frasco	Bromuro de Ipratropio	Frasco
Adenosina, ampolla	6 mg	Alcohol 70%	Frasco	Salbutamol	Frasco
Amiodorna, ampolla	150 mg	Dextrosa en agua 10%, bolsa	500 cc	<b>ANTIHIISTAMÍNICO</b>	
Atropina, ampolla	1 mg	Dextrosa en agua 5%, bolsa	500 cc	Antihistamínicos tales como: Clorfeniramina Definhidramina. Ampollas	
Bicarbonato de Sodio, vial		Dextrosa en agua 5%, bolsa	100 cc	<b>NARCÓTICOS</b>	
Furosemida ampolla	20mg	Dextrosa al 50%, vial	50 cc	Sulfato de Morfina, ampolla	
		Gel alcoholado		<b>ANTÍDOTOS</b>	
Vasopresor tales como: Dopamina Ampolla		Solución Salina, 0.9%, bolsa	500 cc	Naloxona ampolla	0.4mg
Digoxina, ampolla	0.25mg	Solución Salina 0.9%, bolsa	100 cc	Flumazenil ampolla	0.5mg
Sufato de Magnesio ampolla	1g	Solución Salina 20%, bolsa			
<b>SEDANTES y RELAJANTE MUSCULAR</b>		Lactato Ringer, bolsa	500 cc	<b>ANTINFLAMATORIOS</b>	
Diazepam ampolla	10 mg	<b>ANESTÉSICOS</b>		Tales como: AINES; COX-2. Ampollas	
Sedantes tales como: Midazolam, Ketamina, Etomidato. Ampollas		Lidocaína ampolla	2%	<b>ANTIHIPERTENSIVO</b>	
Rocuronio, ampolla		<b>GASTROINTESTINALES</b>		IECA tales como: Lisinopril, Enalapril. Tabletas	
<b>CARDIOVASCULARES</b>		Metoclopramida ampolla	10mg	Labetalol ampolla	100mg
Aspirina tableta	100 mg	Omeprazol	40 mg	Verapamilo ampolla	5mg
Clopidrogel tableta	75mg	<b>OTROS</b>			
Nitroglicerina tableta	0.4mg	Clorexidina	frasco		
Nitroglicerina ampolla		Dimenhidrinato ampolla		<b>ANALGÉSICOS</b>	
Dinitrato de Isosorbide tableta	5mg			Acetaminofen tableta	500mg
				Tramadol ampolla	
				Fentanyl ampolla	

**Artículo 27.** Generalidades sobre el recurso humano:

1. Todos los vehículos que brinden atención durante emergencias médicas prehospitalarias, traslado de pacientes deben contar con un OVEM para la conducción, esto incluye a las UTBP.
2. El personal TUM debe estar en toda ambulancia que preste servicio de atención de emergencias médicas prehospitalarias, solo se exceptúa los casos fortuitos encontrados durante un traslado interhospitalario donde no exista en ese momento personal TUM, pero la condición del paciente amerita una intervención o traslado rápido.



**Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023**

3. Deber haber personal TUM en todo momento en los VIRs
4. Todo el personal deberá estar debidamente uniformado e identificado visiblemente con la institución o empresa que pertenece y labora en el momento
5. Todo personal TUM y/o OVEM de nuevo ingreso a partir de la promulgación de este decreto debe tener licencia de conducir, como mínimo tipo D. Aquel personal previo a la promulgación tendrá un máximo de un año para obtener este documento.
6. Todo el personal TUM debe contar con entrenamientos actualizados relacionados a la medicina prehospitalaria; tales como: Manejo de Paciente de Trauma Prehospitalario, Manejo Básico o Avanzado de Soporte de Vida, Manejo de Paciente Pediátrico, entre otros.
7. El OVEM debe poseer, como mínimo, licencia vigente tipo D.
8. El conductor de la ambulancia debe tener el curso de OVEM, mínimas, de 40 horas que en su contenido incluya primeros auxilios. Que tenga el aval de cualquiera de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Cruz Roja Panameña, Caja de Seguro Social, Sistema Único de Manejo de Emergencias 911 o Benemérito Cuerpo de Bomberos de la República de Panamá.
9. El OVEM debe tener más de cinco (5) años de experiencia como conductor de vehículo.
10. El personal de atención a emergencias médicas prehospitalarias debe presentar certificado médico de buena salud física y mental al momento del ingreso a la institución, y al menos cada 3 años con laboratorios de sangre y orina que incluya cocaína y marihuana, con revisión de agudeza visual y auditiva. Un médico idóneo debe certificar por documento escrito si se considera apto para ejercer sus funciones.
11. El OVEM debe poseer un mínimo de 25 años de edad.
12. El OVEM debe inspeccionar diariamente el vehículo, utilizando la lista de revisión relacionado a la estructura y funcionamiento del vehículo, en cada turno.
13. El TUM debe inspeccionar el funcionamiento de los equipos, insumos y medicamentos relacionados para la atención de emergencias médicas prehospitalarias, en cada turno.
14. El TUM o Médico idóneo debe inspeccionar el funcionamiento de los equipos, insumos y medicamentos relacionado a los vehículos para traslado de pacientes.
15. El OVEM debe cumplir con el programa de revisiones periódicas establecidas (mantenimiento) por el jefe de transporte o el coordinador de las ambulancias en la entidad prestadora del servicio.
16. El conductor de los vehículos establecidos en el presente documento debe cumplir estrictamente con el reglamento del tránsito. Podrá, en casos de luz amarilla o roja del semáforo, exceptuar su cumplimiento siempre y cuando se haga un completo alto antes del cruce y se confirme la cortesía de paso por otros conductores.

**Artículo 28. Sobre el personal para traslado de pacientes:**

1. El personal de salud asignado para el traslado de pacientes de una instalación sanitaria a otra será determinado por el médico emisor responsable del paciente tomando en cuenta la condición, diagnóstico, tratamiento; y evaluando las posibles complicaciones durante el proceso, teniendo en cuenta como prioridad al TUM como profesional experto en atención de pacientes en ambulancias. Con excepción del SUME911 cuya ley establece que el TUM debe estar en todo momento en la ambulancia.
2. No se debe exceder la capacidad de tripulantes según las determinaciones que posea el seguro del vehículo.

**Artículo 29. Sobre el personal para atención de emergencias médicas prehospitalaria en ambulancias y VIR:**

1. Debe haber en todo momento un TUM para ejercer funciones en atención a emergencias médicas en las ambulancias que brinden este servicio con SBV o SAV.
2. Puede realizar funciones de atención el médico especialista en emergencias médicas Quirúrgicas idóneo.
3. Un médico general idóneo puede ejercer funciones siempre que posea experiencia comprobada mínima de 500 horas a través de entrenamiento/práctica relacionada a la



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

medicina prehospitalaria; tales como: Manejo de Paciente de Trauma Prehospitalario, Manejo Básico o Avanzado de Soporte de Vida, Manejo de Paciente Pediátrico, rotación certificada en sistemas de emergencias prehospitalarias, aval como estudiante universitario de medicina o carreras de maestría, post grado o subespecialidad en medicina de emergencias o prehospitalaria.

4. Puede realizar rotaciones académicas en ambulancias, VIR y UCM; el profesional que se encuentre en entrenamiento universitario como: TUM, LUM, Médico Interno, Médico Residente, siempre en compañía de un TUM.

**Artículo 30.** Toda entidad prestadora de servicios de emergencia médica prehospitalaria deberá presentar al GEMT el listado del recurso humano con sus cargos e idoneidades, en el mes de enero de cada año.

**Artículo 31.** Las ambulancias, VIR y UCM deberán circular en todo momento con el recurso humano definido como el mínimo necesario para cada descripción, de la siguiente manera:

1. Ambulancia con SBV o SAV para traslado de pacientes debe contar con un conductor certificado como OVEM asignado a la conducción, y un profesional de la salud, según lo estipulado en el artículo 28.
2. Ambulancia con SBV o SAV para atención a emergencias médicas prehospitalaria debe contar con un OVEM y mínimo un TUM, y según lo descrito en el artículo 29.
3. VIR: Debe haber un TUM en todo momento, en el caso de VIR de 2 ó 3 ruedas. En el caso del VIR 4 ruedas o más deben ser un mínimo de 2 TUMs; donde en ambos casos el encargado TUM de la conducción debe contar con el curso OVEM vigente. Puede adicionarse un médico idóneo. Según lo establecido en el artículo 30.
4. UCM: Debe estar presente como mínimo: un OVEM que puede ser TUM o médico idóneo, y un médico idóneo. Puede adicionarse un médico residente en urgencias médico-quirúrgicas en fines académicos.
5. UTBP: El conductor debe ser OVEM y cualquiera otro profesional de la salud que se considere según el caso.

**Artículo 32.** Las ambulancias VIR y UCM deberán circular en todo momento con el equipamiento e insumos mínimos establecidos en el presente reglamento según sus consideraciones para SBV o SAV.

**Artículo 33.** Las ambulancias VIR y UCM deberán circular en todo momento con la certificación del GEMT en el MINSA.

**Artículo 34.** Todas las empresas públicas, privadas, organismos voluntarios y organismos no gubernamentales que ofrezcan servicio de emergencias médicas prehospitalarias y/o traslado de pacientes con SBV y/o SAV, deberán cumplir con las siguientes directrices:

1. Recibir la aprobación de sus vehículos con el CTS a través del GEMT en el MINSA, y actualizar los datos cada tres años.
2. Tener un director médico nacional, responsable de las operaciones durante las horas de funcionamiento.
3. Tener una instalación física que funcione como centro de coordinación nacional o regional dependiendo de su área de cobertura.
4. Tener técnicas elementales que establezcan los requisitos para la clasificación, separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológicos infecciosos; propias o externas.
5. Tener un sistema de limpieza de ambulancia; propia o externo responsable.
6. Tener un profesional responsable de biomédica; propio o externo.
7. Los que posean servicios con SAV deben tener un regente farmaceuta propio o externo responsable.



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

**Artículo 35.** La hoja de atención médica de los vehículos que realicen atención a emergencias médicas prehospitalaria podrá ser impresa o digital, y debe contener la información siguiente:

1. Datos generales: Nombre, edad y sexo del paciente; lugar, fecha y hora de la atención; unidad hospitalaria que recibió al paciente.
2. Condición del paciente, en los siguientes términos: crítica o no crítica; estable o inestable
3. Motivo que causó la situación de urgencia/emergencia, o la causa del estado.
4. Impresión diagnóstica.
5. Tratamiento y procedimientos o maniobras realizados durante el transporte del paciente y los realizados en un sitio asistencial previo (en caso de traslado interhospitalario).
6. Nombre de la tripulación, firma y sello, o firma digital (nombre y número de registro) del personal idóneo durante la atención.
7. Identificación de la unidad móvil y de la institución a la que pertenece
8. Firma y sello o firma digital del médico responsable en la instalación receptora del paciente.
9. En caso de que un médico responsable establezca no recibir al paciente en la instalación de salud deberá firmar y exponer la causa.
10. Debe estipular el tipo de traslado y el código utilizado.
11. Debe entregarse copia legible al sitio receptor.
12. Todas las hojas deben llevar una secuencia de numeración de registro y debe colocarse el número de caso.

**Artículo 36.** No se deberá violar la confidencialidad del paciente, según lo establecido en la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003.

**Artículo 37.** La presencia de un familiar o tutor responsable del paciente es permitida siempre que no viole los protocolos de atención y si la capacidad del vehículo ambulancia o UTBP es apropiada. Esta consideración será sujeta por el responsable de la atención y/o institución, ONG o empresa.

**Artículo 38.** Todo paciente procedente de atención de emergencias médicas prehospitalarias en ambulancia debe ser recibido por una unidad sanitaria, previa coordinación; de no lograr comunicación comprobada o el tiempo de arribo es menor a 5 minutos debe ser recibido directamente en el sitio asistencial sanitario.

**Artículo 39.** Debe existir, coordinación previa con la unidad receptora, para recibir al paciente estableciendo el motivo de solicitud de transporte y necesidades probables de atención al llegar, para garantizar una atención oportuna. Se puede transmitir datos y condiciones del paciente mediante los recursos que posea la institución, garantizando la confidencialidad del paciente. En el caso de existir algún tipo de dificultad en la coordinación del traslado se debe comunicar con el CRUEM.

**Artículo 40.** Se debe notificar y registrar el arribo a la unidad sanitaria receptora.

**Artículo 41.** Las condiciones mínimas para el traslado de pacientes de un sitio asistencial a otro son los siguientes:

1. El paciente deberá encontrarse en condiciones de traslado, resultado de la valoración comparativa del riesgo de traslado, frente al riesgo de permanecer en el mismo sitio sanitario. Esta decisión es responsabilidad del médico emisor.
2. El recurso humano para el transporte será seleccionado bajo la responsabilidad del médico emisor, tomando en cuenta la posibilidad de asignar a un médico durante el proceso cuando el paciente se encuentre en estado crítico.
3. Será responsabilidad el médico emisor, durante todo el proceso hasta llegar al sitio de recepción.



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

**Artículo 42.** La información mínima para el traslado de pacientes de un sitio asistencial a otro será transmitida escrita o digital, de la siguiente manera:

1. Datos generales del paciente
2. Nombre del médico receptor e institución que recibe
3. Autorización por escrito del traslado por parte del paciente o algún familiar o tutor, en los casos que no esté alguno presente se entenderá como autorizado.
4. Resumen clínico del paciente
5. Copia u original de exámenes de laboratorio y gabinete realizados.
6. Fecha y hora de salida del sitio emisor
7. Firma y sello del médico emisor, o firma digital

**Artículo 43.** El equipo dentro de las ambulancias será el responsable de la atención del paciente; bajo una supervisión médica; en caso de que no se logre contactar, se seguirán los protocolos establecidos en la institución.

**Artículo 44.** Con relación al uso de luces y sirena, se establecen los siguientes códigos:

1. CODIGO 3: Con luces sin sirena. Traslado de rutina.
2. CODIGO 2: Utilizar luces en todo momento, y sirena solo en caso de atasco o para garantizar la seguridad.
3. CODIGO 1: Emergencia. Riesgo vital previsible, se requiere el uso de luces y sirena para garantizar una respuesta rápida.
4. CODIGO 0: Gran emergencia. Todas las unidades autorizadas a usar el código 1 para responder al llamado por múltiples víctimas.

**Artículo 45.** Los dispositivos de sonido (sirenas) deberán apagarse al menos 100 metros antes de llegar a la instalación receptora

**Artículo 46.** Se debe detener el motor o mover el vehículo una vez salga el paciente, con la intención que los gases, ruido y luces no afecten la salud y operatividad del servicio de emergencias sanitaria.

**Artículo 47.** Se reconocen los siguientes tipos de Transportes:

1. Primario: Es el que se realiza desde el lugar en que se produce la emergencia hasta al sitio asistencial.
2. Secundario: Es el que se realiza desde un centro sanitario a otro.
3. Terciario: Es el que se realiza dentro del centro hospitalario.

**Artículo 48.** Se establecen los siguientes tipos de Pacientes:

1. Crítico: Paciente con riesgo actual o potencial para la vida de forma inmediata.
2. Grave No Crítico: Paciente con proceso patológico que no conlleva riesgo vital en el momento, pero produce disfunción orgánica importante
3. No Grave: Paciente con proceso patológico que no conlleva riesgo vital ni produce insuficiencia orgánica relevante.

**Artículo 49.** La ambulancia, VIR y UCM debe tener las pinturas y rótulos con emblemas, logos, colores y descripciones visibles que identifiquen a la institución o empresa a la que pertenecen, cumpliendo los parámetros de seguridad visual establecidos por la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias, con sus siglas en inglés FEMA; en el documento denominado: Visibilidad de Vehículos para Emergencias y Estudio de Visibilidad (Emergency Vehicle Visibility and Conspicuity Study). Deben llevar en todo momento la estrella de la vida.

**Artículo 50.** Los vehículos ambulancias, VIR, UCM, UTBP no podrán llevar nombre de ningún donante político o privado. Cuando sea un donante de un estado o país con relaciones diplomáticas, se puede colocar una placa frontal en la defensa con ambas banderas.



Resolución No. 170 del 14 de marzo del 2023

**Artículo 51.** En caso de que el vehículo se encuentre en su camino un accidente o víctima que amerite una atención médica, debe detenerse. En caso de que lleve paciente, la decisión en la atención depende del responsable del transporte tomando en cuenta la condición del paciente que lleva a bordo. En caso de que no lleve paciente debe detenerse y realizar el apoyo, si se amerita trasladar al paciente o víctima, ésta debe estar asistida por un personal de salud idóneo. Se exceptúa en este artículo cualquiera de las ambulancias, VIR, UCM que estén denominados como fuera de servicio debido a razones administrativas certificadas.

**Artículo 52.** Todas las ambulancias y UTBP deben tener una cobertura de seguro vigente mínima para cinco (5) personas, sin distinción de institucionalidad o empresa.

**Artículo 53.** Las ambulancias, UTBP, VIR y UCM deben llevar un proceso de descontaminación

1. Cuando se realicen atenciones o traslados con patologías infectocontagiosas.
2. Programadas según protocolo interno que no exceda cada 30 días.

**Artículo 54.** Las ambulancias, VIR, UCM deben llevar un sistema de comunicación por radio frecuencia tipo base y portátil, además de un sistema de posicionamiento global; el cual será elemento esencial para determinar los recursos disponibles en el momento y elevar el nivel de seguridad de los bienes, recurso humano y pacientes.

**Artículo 55.** Las entidades del estado y Cruz Roja Panameña que posean voluntariado cuya función es ser Primer Respondiente estarán sujetas a las responsabilidades que establecen la Ley 57 del 30 de noviembre del 2016, y el Decreto Ejecutivo No. 346 del 26 de diciembre del 2017.

**Artículo 56.** Los vehículos del estado y Cruz Roja Panameña pertenecientes a las unidades voluntarias cuya función es ser Primer Respondiente deben cumplir con las consideraciones del presente reglamento en caso de utilizar ambulancias, UTBP, VIR o UCM.

**Artículo 57.** Las entidades del estado y la Cruz Roja Panameña podrán utilizar un vehículo con capacidad de brindar los primeros auxilios básicos solo en casos humanitarios, emergencias y/o desastres (Unidad Básica de Socorro), pero no pueden ser rotuladas como ambulancias y deben cumplir con los artículos 20, 21, 28, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43 y capítulos 8 y 9 en su totalidad del presente documento.

**Artículo 58.** Esta Resolución es de obligatorio cumplimiento, para todos los servicios de salud del país y rige a partir de su firma.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Constitución Política de la República de Panamá, Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, Ley 57 de 30 de noviembre de 2016 y Decreto Ejecutivo No. 346 de 26 de diciembre de 2017.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**LUIS FRANCISCO SUCRE M.**

Ministro de Salud

