



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Fundamentos de medicina prehospitalaria

U4 Aspectos legales de la atención prehospitalaria

Segundo Semestre



Aspectos legales de la atención prehospitalaria



Índice

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria	4
Propósito	4
Competencia específica	5
Presentación de la unidad	5
4.1 Formación del recurso humano	6
4.1.1. Requisitos legales para el ejercicio de la profesión	7
4.2. Ámbito de trabajo	8
4.2.1. Definición legal de urgencia.....	13
4.2.2. Definición legal de atención prehospitalaria de las urgencias médicas	13
4.2.3. Regulación de la atención prehospitalaria de las urgencias médicas.....	14
4.3. Responsabilidad legal	16
4.3.1 Aspecto penal en general	16
4.3.2. Responsabilidad y liberación de responsabilidad	19
Cierre de la unidad	24
Fuentes de consulta	24

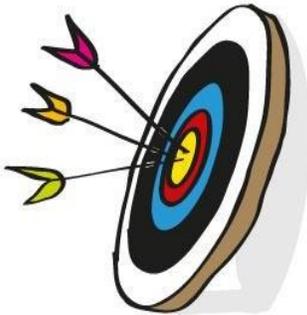


UNIDAD 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria.

Propósito

En esta unidad:

- Identificarás los requisitos legales para el desempeño de su profesión.



- Describirás las consecuencias legales implícitas al omitir brindar el auxilio por urgencia.
 - Definirás que es una urgencia.
 - Definirás que es la atención prehospitalaria de una urgencia.
 - Describirás el marco regulatorio de la atención prehospitalaria de las urgencias.
- Describirás los componentes de un formato de liberación de responsabilidad.
 - Describirás las funciones de una ambulancia como establecimiento de salud.
 - Describirás las consecuencias legales implícitas al efectuar funciones que no le corresponden.
 - Describirás de manera general las formas de comisión de un delito.



Competencia específica



Identificar los aspectos legales de la atención prehospitalaria, para dar cumplimiento a las leyes normas y reglamentos correspondientes, por medio de la revisión de los artículos aplicables.

Presentación de la unidad

Como en toda profesión que se precie de serlo, el trabajo del paramédico está normado por preceptos legales que rigen su actuación. Es importante saber de ellos, ya que el **desconocimiento de las leyes no nos exenta de su cumplimiento**. No es suficiente conocer y tener una práctica profesional ética. También es necesario conocer las leyes y normas que nos atañen y regulan nuestra conducta como profesionales de la salud.

Resulta ingenuo creer que estamos a salvo de cumplir con la ley, y no es extraño que muchos voluntarios piensen erróneamente que por el hecho de ser voluntarios, pueden conducirse y actuar como les viene en gana. Nada está más alejado de la realidad, ya que como ciudadanos de este país y como prestadores de un servicio, en este caso específico de salud, estamos sujetos a una serie de leyes, normas y reglamentos que debemos cumplir, independientemente de que la naturaleza de nuestro trabajo sea en forma voluntaria o bien a cambio de una remuneración.

El cumplimiento de la ley es una obligación general e independiente de la naturaleza de nuestro trabajo.

Como tal, la regulación y situación jurídica del sistema de atención médica prehospitalaria de urgencias se realiza tomando en cuenta:

1. LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
2. LA REGULACIÓN SANITARIA



- ⇒ Ley General de Salud
- ⇒ Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de Atención Médica
- ⇒ NOM-237SSA1-2004. Regulación de servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas (**esta se menciona solo como antecedente de la NOM-034-SSA3-2013**)
- ⇒ NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
- ⇒ NOM-168SSA1-1998. Del expediente clínico.

3. LA LEGISLACIÓN PENAL

- ⇒ Delitos más frecuentes a los que está expuesto el paramédico durante el servicio.

En febrero de 1983 se añadió el actual tercer párrafo del artículo 4o. de la Constitución elevando así, el “**derecho a la protección de la salud**” a rango constitucional.

4.1 Formación del recurso humano

En materia de formación de recursos humanos para la atención médica prehospitalaria, ya hemos podido revisar en la unidad anterior que las ambulancias de urgencias principalmente precisan de personal capacitado como Técnico en Atención Médica prehospitalaria¹, denominación que la Secretaría de Salud utiliza oficialmente para referirse al personal a bordo de las ambulancias de urgencias.

En esta unidad se harán algunas precisiones importantes que permitan liberar de confusión la terminología empleada para referirnos al personal que hace labores de atención médica prehospitalaria de urgencia en una ambulancia: La denominación TAMP o Técnico en Atención Médica prehospitalaria es un término oficial definido en la NOM-034-SSA3-2013. Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

El **paramédico** es una denominación en corto de la carrera Técnico Superior Universitario Paramédico, formación reconocida como tal en la citada norma 034².

Aunque el trabajo es el mismo, las denominaciones no pueden ser equivalentes, ya que la formación académica es diferente. Un TUM recibe una formación escalonada en niveles

¹ NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

² NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

básico, intermedio y avanzado, y al finalizar cada nivel de capacitación obtiene un certificado que al cabo de dos años debe de renovar, ya sea por la vía de créditos académicos, ya sea por vía de un examen teórico-práctico de recertificación. Este tipo de formación se le conoce como educación estratificada o por niveles.

Un paramédico es un técnico superior universitario que se formó a través de una carrera cuyo plan de estudios duró tres años y al final de la cual mediante los exámenes correspondientes, obtiene un título profesional y una cédula para ejercer, con carácter permanente. Sin embargo, deberá mantenerse actualizado constantemente. El plan de estudios y la formación del paramédico son más completos y complejos debido al número de créditos académicos y las horas que se deben cursar, requeridos por los reglamentos educativos vigentes.

4.1.1. Requisitos legales para el ejercicio de la profesión

Hoy en día, existen requisitos muy claros que definen el ejercicio de la profesión en la atención prehospitalaria. La **Ley General de Salud** es el ordenamiento jurídico que reglamenta el derecho a la protección de la salud consagrado en nuestra Constitución, y contiene dentro de sus ordenamientos, los que corresponden entre otros, a esta tarea:

Artículo 78 de Ley General de Salud

El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

- I. La Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.
- II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias.
- III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.
- IV. Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los Artículos 5o. y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 79 de Ley General de Salud

Reforma publicada en el DOF 09/05/07

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología,



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

etc., se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Esto quiere decir, sin lugar a ambigüedades, que en la actualidad, es preciso para desempeñarse como paramédico o como TUM, cursar los estudios correspondientes, examinarse y obtener un título profesional junto con la cédula o patente que le acompaña, o bien, obtener un diploma de estudios, pero en ambos casos, a partir de un programa académico debidamente registrado y avalado por la autoridad educativa o bien una institución de estudios superiores debidamente registrada ante la SEP.

Por otra parte, es importante tomar en consideración lo que menciona el siguiente artículo, ya que no se suele tomar en cuenta:

Artículo 83 de Ley General de Salud

Quienes ejerzan las actividades Técnicas en atención prehospitalaria, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional.

Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

Por citarse un ejemplo, y como propuesta, las credenciales expedidas por la institución u organización en la que prestamos nuestros servicios profesionales, pueden contener un apartado con dicha información: Cédula Profesional o Folio del diploma/certificado e institución que lo expide. De hecho, dichas credenciales deben de estar a la vista mientras trabajamos, según lo manifiesta el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de prestación de servicios de Atención Médica.³

4.2. Ámbito de trabajo

Desde el punto de vista de las regulaciones sanitarias, **la ambulancia** es un establecimiento de salud como lo establece el **Reglamento de la Ley General de Salud** en materia de **prestación de Servicios de Atención Médica**:

- ⇒ Corresponde a la Secretaría de Salud vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse.

³ Artículo 25 del citado reglamento.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

- ⇒ Deberán dar aviso de funcionamiento los establecimientos de salud que no requieran de autorización sanitaria y que, mediante acuerdo, determine la Secretaría de Salud, y que deberá ser publicado en el Diario Oficial de la Federación.

- ⇒ Será necesario tramitar el aviso de funcionamiento ante la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) de la Secretaría de Salud, mismo que deberá portar la ambulancia en un lugar visible.

Artículo 7. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

III. ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCION MÉDICA. Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;

Artículo 10. Serán considerados establecimientos para la atención médica:

Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en:

- A) Ambulancia de cuidados intensivos
- B) Ambulancia de urgencias
- C) Ambulancia de transporte
- D) Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría

Las unidades móviles se sujetarán a las Normas Técnicas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables, y los demás análogos a los anteriores que en lo sucesivo señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que, en su caso, determine la Secretaría.

Al ser un establecimiento de salud, debe de contar con un responsable sanitario de acuerdo a lo estipulado por el citado reglamento, que marca lo siguiente;

Artículo 18. Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma, que según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate. Los documentos a que se refiere el párrafo anterior, deberán encontrarse registrados por las autoridades educativas competentes.

En la interpretación del Artículo 18 se infiere que el responsable sanitario será un profesionista con conocimientos del ramo en el que se trabaje, y no necesariamente un médico.



Artículo 19. Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones:

I.- Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la Ley y las demás disposiciones aplicables.

II.- Vigilar que dentro de los mismos, se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

III.- Atender en forma directa las reclamaciones que se formulen por irregularidades en la prestación de los servicios, ya sea las originadas por el personal del establecimiento o por profesionales, técnicos o auxiliares independientes, que en él presten sus servicios, sin perjuicio de la responsabilidad profesional en que se incurra.

IV.- Informar, en los términos que determine la Secretaría, a las autoridades sanitarias competentes, de las enfermedades de notificación obligatoria, así como adoptar las medidas necesarias para la vigilancia epidemiológica, tomando en cuenta lo dispuesto en la Ley.

V.- Notificar al Ministerio Público y, en su caso, a las demás autoridades competentes, los casos en que se les requieran servicios de atención médica para personas con lesiones u otros signos que presumiblemente se encuentren vinculadas a la comisión de hechos ilícitos.

Artículo 20. El responsable debe dar a conocer al público, a través de un rótulo en el sitio donde presta sus servicios, el horario de su asistencia, así como el horario de funcionamiento del establecimiento.

Respecto a los establecimientos de salud, y en el caso que nos concierne, las ambulancias, tenemos regulaciones específicas que observar:

Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las Normas Técnicas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

Artículo 22. No podrá ser contratado por los establecimientos de atención médica, ni por los profesionales que en forma independiente presten sus servicios, personal de las disciplinas para la salud que no esté debidamente autorizado por las autoridades educativas competentes.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

Artículo 23. Quienes ejerzan actividades profesionales, técnicas y auxiliares de las disciplinas para la salud en forma independiente, deberán poner a la vista del público su título profesional, certificados, diplomas y en general, los documentos correspondientes, que lo acrediten como tal.

Artículo 24. Los responsables de los establecimientos donde se presten servicios de atención médica, están obligados a llevar un archivo actualizado en el que conste la documentación de los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud que presten sus servicios en forma subordinada, misma que deberá ser exhibida a las autoridades sanitarias cuando así lo soliciten.

Artículo 25. El personal que preste sus servicios en los establecimientos para la atención médica en los términos que al efecto se establezcan por la Secretaría, podrá portar en lugar visible, gafete de identificación, en el que conste el nombre del establecimiento, su nombre, fotografía, así como el puesto que desempeña y el horario en que asiste, dicho documento, en todo caso deberá encontrarse firmado por el responsable del establecimiento.

Artículo 26. Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría.

Artículo 27. Se sancionará conforme a la legislación aplicable a quienes no posean título profesional, legalmente expedido y registrado en los términos de Ley, se hagan llamar o anunciar añadiendo a su nombre propio, la palabra doctor, médico cirujano, o cualquier otra palabra, signo o conjunto de términos que hagan suponer que se dedican como profesionistas al ejercicio de las disciplinas para la salud.

DERECHOS DE LOS USUARIOS

Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población. La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

DERECHOS DE LOS PACIENTES

1. Recibir atención Médica adecuada
2. Recibir trato digno y respetuoso



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz
4. Decidir libremente sobre su atención
5. Otorgar o no, su consentimiento válidamente informado
6. Ser tratado con confidencialidad
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión
8. Recibir atención médica en caso de urgencia
9. Contar con un expediente clínico
10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida



Te invitamos a descargar el documento DERECHOS DE LOS PACIENTES que se encuentra en el área de Materiales de Apoyo.

INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA

Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría de Salud y proporcionarán a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, la información correspondiente.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

4.2.1. Definición legal de urgencia

De acuerdo con el Reglamento de la **Ley General de Salud** en materia de prestación de servicios de Atención Médica:

Artículo 72. Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Esto significa, que toda aquella situación médica de aparición súbita, ya sea traumática o por enfermedad, que ponga en entredicho ya sea la vida de una persona, o bien un órgano de su cuerpo o una función en específico, para la cual se requiera atención médica cuyo objetivo sea detener el curso de dicho padecimiento, revertirlo, y que la persona recupere su estado previo al del padecimiento, o lo que es lo mismo, recupere la salud.

Para la atención de una persona bajo estas circunstancias, es necesario contar con dos tipos de recursos, **el humano y el técnico**.

El **recurso técnico** a su vez se divide en tres aspectos importantes:

- 1) El de apoyo al diagnóstico
- 2) El de apoyo terapéutico
- 3) La atención médica específica

El primero tiene por objetivo determinar la naturaleza del problema, el segundo da apoyo vital al paciente y estabiliza su condición, mientras que el tercero busca revertir los efectos de su padecimiento y restablecer su estado de salud. Se requiere de un hospital debidamente equipado y con el personal adecuado como ya lo hemos visto, para lograr dicho objetivo.

4.2.2. Definición legal de atención prehospitalaria de las urgencias médicas

En el aspecto prehospitalario de las urgencias médicas, tenemos la definición siguiente: NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

Definiciones

Atención Prehospitalaria de las urgencias médicas, la otorgada al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.

En este aspecto, entendemos que la atención prehospitalaria de las urgencias médicas tiene por objetivo la atención médica de primer contacto para limitar el daño causado por el padecimiento traumático o patológico en curso, estabilizar la condición del paciente con el fin de prevenir el deterioro del paciente, y transportarlo a un hospital adecuado para su atención definitiva.

Por hospital adecuado entendemos aquél que cuenta con un servicio de urgencias dotado con personal de guardia, así como recursos técnicos de diagnóstico y tratamiento en forma permanente.

4.2.3. Regulación de la atención prehospitalaria de las urgencias médicas

De acuerdo con la NOM-034-SSA3-2013, debe de existir una entidad a cargo de regular la atención prehospitalaria, la cual dentro de su apartado 4, Definiciones, la establece como:

4.1.8. Centro Regulador de Urgencias Médicas, a la instancia técnico-médico-administrativa, responsabilidad de la Secretaría de Salud Estatal o del Gobierno del Distrito Federal en su caso, que establece la secuencia de las actividades específicas para la atención médica prehospitalaria, en el sitio de evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento para la atención médica designado, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y especializada las 24 horas del día, los 365 días del año. El número de CRUM's que deban operar en una entidad federativa estará determinado por las características geopoblacionales de cada entidad federativa.

Respecto a las urgencias, la misma Norma 034 establece lo siguiente:

7. De la atención médica prehospitalaria

7.1 Del sitio de la urgencia médica.

7.1.1 El primer respondiente, deberá brindar los primeros auxilios a través de los procedimientos en los que fue capacitado y autorizado. En ningún caso podrá realizar procedimientos invasivos que signifiquen un riesgo mayor para la salud, la integridad física o la vida del paciente.

7.1.2 La atención médica prehospitalaria se brindará en áreas geográficas determinadas por el CRUM, conforme lo indiquen los criterios de regionalización, isócronas de traslado de la base de ambulancias al sitio de la urgencia médica.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

7.1.3 La solicitud de atención médica prehospitalaria se hará directamente al CRUM, su equivalente operativo en el área geográfica de que se trate o a cualquier institución de salud vía telefónica, para la cual se procurará la instalación de un número telefónico gratuito de tres dígitos. El CRUM se enlazará con los establecimientos para la atención médica: fijos y móviles, por medio de un sistema de comunicación que pueda acceder a las frecuencias de las instancias involucradas o a través de cualquier otro sistema de comunicación, que resulte conveniente para los fines de coordinación.

7.1.4 Toda llamada de auxilio recibida en el CRUM, deberá ser atendida, clasificada, registrada y se llevará a cabo el seguimiento correspondiente.

7.1.5 La coordinación logística y operativa, así como la asesoría en la atención médica prehospitalaria, será proporcionada por el personal operativo del CRUM en turno, que en todos los casos deberá estar integrada por un médico y TAMP's activos en el servicio.

7.1.6 El CRUM enviará al sitio de la urgencia la ambulancia adecuada y disponible que se encuentre más cercana, para brindar la atención inmediata y apropiada de acuerdo con la gravedad del caso, coordinará el traslado al servicio de urgencias del establecimiento para la atención médica que resulte más conveniente.

7.1.7 El TAMP o el personal responsable de la atención en la ambulancia, reportará al CRUM los hallazgos clínicos y en su caso, el diagnóstico presuncional, el estado psicofísico del paciente, así como las necesidades inmediatas que requieren ser preparadas en el establecimiento para la atención médica al que se dirigen; todas estas actividades deben quedar asentadas en un formato para el registro de la atención médica prehospitalaria de las urgencias; el cual deberá contar como mínimo con los datos establecidos en el punto 7.1.9, de esta norma.

7.1.8 El manejo de la atención médica prehospitalaria deberá realizarse de acuerdo con los protocolos escritos, que para la naturaleza del evento tenga definidos la institución responsable de brindar la atención. Los contenidos podrán diferir en cada institución, de acuerdo con la *lex artis* médica. En todos los casos, los protocolos deberán estar avalados y firmados por la autoridad médica o el responsable sanitario del servicio de ambulancias.

La atención prehospitalaria le corresponde una organización específica para funcionar de la cual, en el caso del servicio público, corresponde al Centro Regulador de Urgencias Médicas organizar el dispositivo de cobertura de los servicios por parte de las ambulancias, dentro de una población determinada. Curiosamente, dicha normatividad no contempla la organización de los servicios privados, y peligrosamente los ignora, poniendo en riesgo a la población.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

4.3. Responsabilidad legal

La documentación médico-legal de la atención prehospitalaria suele contener dos aspectos fundamentales: El parte de atención, y el formato de liberación de responsabilidad, los cuales revisaremos a continuación.

4.3.1 Aspecto penal en general

La atención médica prehospitalaria de todos los pacientes debe de quedar documentada en un formato o Parte de Atención cuyo contenido es de naturaleza médico-legal. Esto quiere decir que la información contenida es de carácter médico, está relacionada con la atención de primer contacto, refiriéndose con ello a la valoración del estado del paciente, el manejo de su condición inicial, y su traslado. Es una constancia legal de lo sucedido, y como se mencionó en el Artículo 19 párrafo V del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención a la salud, en caso de ser necesario dar **parte al Ministerio Público, el Parte de Atención Prehospitalaria es el documento formal mediante el cual la autoridad competente tomará conocimiento de los hechos.**

El parte de atención es también un documento que permite recabar información estadística de carácter epidemiológico, por lo que su correcto llenado es muy importante ya que de su veracidad depende cuestiones muy serias como la identificación de padecimientos por grupos de edad, frecuencia, gravedad, ubicación geográfica, horarios, etc.

El diseño de una parte de atención está sujeto a la siguiente normatividad:

**NOM-034-SSA3-2013
REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
ATENCION PREHOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MÉDICAS**

7.1.9. Los formatos para el registro de la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, independientemente del diseño que cada institución desarrolle, deberán contener como mínimo, los siguientes campos para el registro de información:

- **Datos de registro:** Número progresivo del folio del formato
- **Fecha del servicio:** Día, mes y año
- **Identificación de la ambulancia:** Número económico, número de placas e Institución a la que pertenece
- **Tipo de servicio:** Traslado, urgencia o cuidados intensivos



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

- **Lugar de ocurrencia de la urgencia:** Hogar, escuela, trabajo, instalaciones deportivas, de recreación, vía pública u otras
- **Hora de salida de la ambulancia de la base:** hora de primer contacto
- **Hora de fin de la atención médica o alta del paciente**
- **Identificación del personal operativo:** Operador, TAMP, médico o personal de enfermería, según sea el caso.

Por otra parte, es necesario tomar en cuenta las siguientes consideraciones contenidas en la:

NOM-168-SSA1-1998 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

Generalidades

5.1. Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

5.2. Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece.

5.2.2. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario.

5.2.3. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario.

5.2.4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

5.3. Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

5.4. El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

5.5. Los prestadores de servicios otorgarán la información verbal y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito, especificándose con claridad el motivo de la solicitud, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente.

Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.

5.6. En todos los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o a CONAMED, para arbitraje médico.

5.7. Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de la presente Norma, deberán apegarse a los procedimientos que dispongan las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.8. Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente.

5.9. Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

5.10. Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

5.11. El empleo de medios magnéticos, electromagnéticos, de telecomunicación será exclusivamente de carácter auxiliar para el expediente clínico.

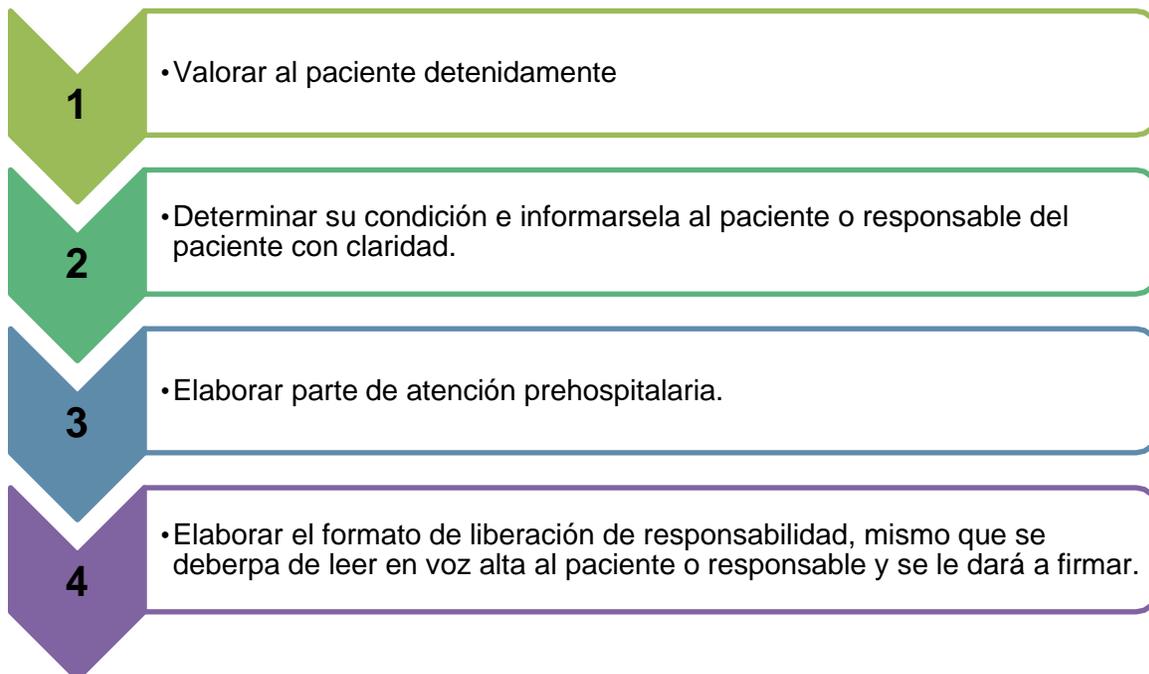
5.12. Las instituciones podrán establecer formatos para el expediente clínico, tomando como mínimo los requisitos establecidos en la presente Norma.

En la próxima asignatura aprenderemos a elaborar correctamente un parte de atención prehospitalaria.



4.3.2. Responsabilidad y liberación de responsabilidad

Al acudir a atender una urgencia, los TSU en Urgencias médicas como profesionales de la atención prehospitalaria tenemos la responsabilidad de hacernos cargo del paciente hasta su entrega en un hospital para su atención definitiva. Sin embargo, puede ocurrir que el paciente o bien la persona a cargo del paciente, no desee recibir atención y/o traslado a un hospital. El paciente está en su derecho de rechazar nuestra ayuda, pero para ello, es importante hacer lo siguiente:



A continuación presentamos un formato a modo de ejemplo:



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

Fecha:	Hora:	Unidad y Folio de Servicio:	
Nombre del Paciente:		Edad:	
I. PACIENTE			
<p>El paciente en pleno uso de sus facultades físicas y mentales tiene el derecho, las capacidades y la voluntad de rehusarse a recibir TRATAMIENTO _____ y/o TRANSPORTACIÓN _____ por parte de INSTITUCIÓN, Servicios Especializados de Asistencia y Auxilio, S.A. de C.V.</p> <p>Firmando al calce, también estoy en conocimiento de que fui informado y entendí lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Entiendo lo que esta forma de Negación a tratamiento y/o transportación significa para mí. 2) Puedo cambiar de opinión y volver a solicitar el servicio en cualquier momento. 3) Acepto toda la responsabilidad de mi decisión a rehusarme al tratamiento y/o transportación a un centro hospitalario. 4) Voluntariamente estoy en conocimiento de que fui informado acerca de mi condición física y de salud actual y me rehúso a aceptar tratamiento y/o transportación la cual fue ofrecida y recomendada por el personal de _____, Servicios Especializados de Asistencia y Auxilio S.A. de C.V. 5) Deslindo de toda responsabilidad civil, penal, administrativa o de juicio ejecutivo mercantil a cualquier personal médico, paramédico, consultores, administrativos y a la empresa misma de mi decisión voluntaria a negarme a recibir tratamiento y/o transportación. 6) De conformidad con lo establecido en el artículo 2615 del Código Civil y 335 del Código Penal Vigentes en el Distrito Federal y los demás aplicables en la República Mexicana. 			
_____		_____	
Nombre del Paciente		Firma	
II FAMILIAR DIRECTO, TUTOR O MEDICO TRATANTE			
<p>Al poner mi nombre y firma aquí, estoy en conocimiento de que soy el familiar directo, tutor, Médico tratante del paciente o actúo en nombre de este y acepto toda responsabilidad civil, penal, administrativa o de juicio ejecutivo mercantil de la decisión tomada de NO recibir tratamiento y/o transportación al hospital.</p>			
_____		_____	
Nombre del familiar directo o tutor		Firma	
III PERSONAL MEDICO			
<p>Como el personal Médico o Paramédico que se encuentra brindando atención, ofrecí y recomendé tratamiento y/o transportación. El paciente (o la persona que acepta la responsabilidad y actúa en nombre del paciente) se rehúsa al tratamiento y/o transportación, el cual se considera necesario. El paciente o responsable del mismo está alerta y orientado en éste momento y soy testigo de la firma que se plasma en los recuadros I o II.</p> <p>Requirió contacto con el Medico de Comando: SI _____ NO _____</p> <p>He contactado con el Medico de Comando, el Dr. _____ con Cedula Profesional _____ y me recomendó que aconsejara al paciente de su condición. Cualquier consejo o recomendación dada al paciente está supervisada y aprobada por un médico</p>			
_____		_____	
Nombre del Médico o Paramédico a cargo		Firma	



Como podemos ver en el ejemplo anterior, el formato contempla la posibilidad de transferir la responsabilidad del caso al propio paciente, a la persona responsable del mismo si no está facultado por ser menor de edad o por discapacidad, o bien en caso de encontrarse presente un médico que se responsabilice en el lugar por el paciente.

Finalmente, es igualmente importante en el tercer párrafo poner nuestro nombre, nuestra firma y si fue necesario contactar a un médico de nuestra organización para dar parte de la situación o no. El formato debe de ser llenado por completo de acuerdo a la situación en curso.

Es importante hacer notar que el paciente puede cambiar de opinión y solicitar auxilio en el momento que lo desee o lo sienta necesario, y tenemos la obligación de ayudarlo. Es falso que dicho documento excluya al paciente de recibir ayuda permanentemente.

A continuación revisaremos aspectos de responsabilidad legal en que se incurre en el ejercicio de la profesión.

Responsabilidad legal

Es importante dejar en claro la responsabilidad profesional y legal que implican como paramédicos en nuestro trabajo. A lo largo de la unidad número 2 de esta asignatura, hemos descrito aspectos éticos de la profesión que a su vez derivan al ejercer, en responsabilidad legal. Esto quiere decir, que ante la ley, tenemos que responder por nuestros actos, de acuerdo a aspectos muy precisos que hemos citado anteriormente y otros que citaremos en un momento más, que conllevan aspectos penales también. Vamos a comenzar por citar a continuación, las **sanciones contempladas y establecidas por la Ley General de Salud**. Posteriormente, revisaremos los aspectos penales en los que se pueden incurrir en el ejercicio de la profesión.

SANCIONES ESTABLECIDAS POR LA LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 417 de Ley General de Salud

Las sanciones administrativas podrán ser:

- I. Amonestación con apercibimiento.
- II. Multa.
- III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total.
- IV. Arresto hasta por treinta y seis horas.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

Dichas sanciones dependerán de la gravedad de la falta cometida, y se contemplan a partir de lo siguiente:

Artículo 56 de Ley General de Salud

De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Artículo 416 de Ley General de Salud

Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Se sancionará con multa hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate:

- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud y no cuiden, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata.
- A quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares, y no pongan a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional.
- A los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos o auxiliares de la salud que no lleven las estadísticas que les señale la Secretaría de Salud ni proporcionen a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, la información correspondiente.
- A quienes no tramiten el aviso de funcionamiento de cada una de las ambulancias, ante la Secretaría de Salud.

Artículo 469. Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.



TSU EN URGENCIAS MÉDICAS

Unidad 4. Aspectos legales de la atención prehospitalaria

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.

Lo anterior implica no solamente negarse a prestar auxilio cuando sea necesario si no también el omitirlo: Esto es, presentarse al lugar del servicio, ver al paciente y sin mayor valoración por parte del paramédico, dejarlo en el lugar sin atención por considerar arbitrariamente que no amerita atención ni traslado a un hospital. Esta acción está además penada como delito penal.

Artículo 350 bis 1.

En el caso del traslado de cadáveres entre entidades federativas se requerirá dar aviso a la autoridad sanitaria competente del lugar en donde se haya expedido el certificado de defunción.

Responsabilidad penal

Debido a la existencia de un **Código Penal Federal** y a que cada estado de la federación cuenta con su propio código penal, en este apartado enunciaremos los delitos a los que el paramédico puede incurrir en su práctica profesional, recomendando sin embargo, que cada estudiante revise el código penal de la entidad en la que habita para conocer con exactitud los términos que aplican para cada uno de los delitos que enunciamos a continuación:

- Dolo
- Culpa
- Homicidio: El que priva de la vida a otro.
- Lesiones: El que cause un daño a otro o le cause una alteración en su salud
- Peligro De Contagio: Quien sabiendo que padece una enfermedad grave en período infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro
- Omisión de Auxilio
- Omisión de Cuidado
- Falsedad ante autoridades no judiciales
- Falsedad ante la autoridad
- Encubrimiento por favorecimiento
- Usurpación de profesiones y uso indebido de condecoraciones o uniformes
- Inducción o ayuda al suicidio
- Golpes
- Daños
- Privación de la libertad
- Responsabilidad profesional y técnica



Cierre de la unidad

COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Fue creada en 1996 con el objeto de propiciar sanas relaciones entre el prestador del servicio de atención médica y sus pacientes por medio de la resolución de conflictos ya sea mediante la conciliación o por arbitraje médico.

La CONAMED está facultada para conocer de controversias derivadas de la prestación de servicios de atención médica suscitadas por probables actos u omisiones con consecuencias negativas en la salud del paciente.

Por lo tanto los paramédicos, también pueden verse involucrados en un procedimiento ya sea de conciliación o de arbitraje médico, según las circunstancias, en caso de que el paciente presente una queja ante la CONAMED.

Fuentes de consulta

- Ley general de salud
- Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica
- Nom-237-ssa1-2004. Regulación de servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.
- Nom-168-ssa1-1998. Del expediente clínico
- Carta de los derechos generales de los pacientes