MENDOZA

DECRETO 427/2004
PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Servicios de emergencia médica extra-hospitalaria. Reglamentación de la ley 6993.
del 17/03/2004; Boletín Oficial 06/04/2004.

Visto el expediente 27-P-03- 05147, en el cual se eleva la reglamentación de la Ley 6993, que establece las normas para la categorización, acreditación y habilitación de los Servicios de Emergencia Médica Extra-hospitalaria, sea su naturaleza privada o pública, estatal o no, en la Provincia de Mendoza, y
Considerando:
Que es potestad-deber de este Poder Ejecutivo la raglamentacián de la Ley Nº 6993, de acuerdo a lo dispuesto en su artículo 9º, sin alterar su espíritu, que ordena la reglamentación del Artículo 6º del mismo cuerpo legal.
Que de la lectura de su texto surge claramente, la alta finalidad de concretar y optimizar la calidad de atención extra-hospitalaria y determinar los requisitos mínimos físicos y humanos con el objeto de garantizar la calidad de la prestación a la población de la Provincia.
Que no obstante la claridad del texto legal, es atinado deslindar situaciones para que esos Sistemas funcionen coordinadamente sobre todo en situaciones de víctimas múltiples o en catástrofes.
Que para su efectivo funcionamiento y aplicación requiere una autoridad, que este Poder Ejecutivo determinará para precisar los marcos de su incumbencia y para garantizar la eficacia operativa.
Que los objetivos generales y específicos de esta Ley son tendientes primordialmente a la categorización, acreditación y habilitación de los Servicios de Emergencia Médica Extra-hospitalaria.
Por ello, en razón de lo aconsejado por la Subsecretaría de Salud, lo dictaminado por Asesoría Legal del Ministerio Desarrollo Social y Salud, y en uso de las facultades conferidas por el Artículo 128 apartado 2 de la Constitución de la Provincia de Mendoza.
El Gobernador de la Provincia, decreta:

Artículo 1° - La autoridad de aplicación de la Ley 6993 será la Coordinación de Emergencias Médicas y Catástrofe. Para cumplir su cometido trabajará en conjunto con el Departamento de Recursos Físicos del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y las autoridades del Servicio Coordinado de Emergencias.
Art. 2° - Se define como ambulancia a un vehículo especialmente diseñado para el traslado de pacientes y provisión de atención médica extra-hospitalaria.
Art. 3° - Las ambulancias, sean terrestres, aéreas o acuáticas; deben formar parte de un Sistema de Atención Médica oficialmente reconocido, que respalde su operatoria. Pueden contar con diferentes grados de complejidad, pero en ningún caso podrán estar fuera del alcance de esta norma reglamentaria.
Art. 4° - El sistema de atención médica extrahospitalaria se clasifica en:
a) Sistemas de Emergencias y Urgencias Médicas: Organización de recursos físicos y humanos coordinados para implementar la asistencia a pacientes en situación crítica, con riesgo real o potencial de vida en el lugar donde es requerido, de manera rápida y eficaz.

Emergencias: es toda situación donde existe riesgo de vida o presunción cierta de ello, que requieren asistencia médica en forma inmediata, con el pronto arribo de profesionales idóneos junto a la mejor tecnología. Todo sistema llamado de emergencias médicas debe cumplir con este requisito. Urgencia: Es una situación de riesgo de vida potencial que requiere atención médica a la brevedad.
b) Sistemas de Traslados Programados: Organización de recursos físicos y humanos coordinados para implementar el transporte de pacientes de un punto a otro previamente establecido, con distintos niveles de complejidad y en condiciones de seguridad acorde a los requerimientos; del estado clínico del paciente, según normas nacionales e internacionales.
Los traslados programados se clasifican en traslado de pacientes de alto riesgo y de bajo riesgo.
Alto riesgo: es todo paciente en situación crítica o con patología que entrañe un elevado riesgo de complicación para su vida, por lo cual el traslado debe ser realizado en condiciones de máxima seguridad y con los recursos necesarios, a fin de no agravar el estado clínico.
Bajo riesgo: es todo paciente estable, compensado o con algún grado de discapacidad, que no requiere elementos de soporte vital específico, y no puede trasladarse por otros medios.
Art. 5° - Todo Sistema de Atención Médica Extra-hospitalaria debe contar con un esquema operativo, dividido en dos áreas: a- Area de Operaciones: es la organización de recursos humanos, físicos y equipamiento, a cuyo cargo se encuentra la operatividad y logística del sistema. b- Area Asistencial: es la organización de recursos humanos, físicos y equipamiento con el objetivo de cumplir adecuadamente las actividades médicas asistenciales extrahospitalarias.
A - Area de Operaciones
Recurso Humano
Director Médico: responsable del sistema, debe estar capacitado para tal función (gerenciamiento en servicios de salud), y debidamente certificado en la especialidad de emergentología. En el caso que el área de operaciones dependa de un hospital (público, privado o mixto), la dirección será responsabilidad del Director del mismo.
Central de Comunicaciones: dirigida por un profesional médico, especialista en emergencias médicas, con personal administrativo a cargo, especialmente entrenado para la función de recepción de emergencias y despacho de unidades móviles de urgencia. Tiene por función supervisar y coordinar la recepción de los pedi- dos de atención médica; la categorización de los mismos con un grado de prioridad por riesgo (emergencia, urgencia, consulta o traslado) de acuerdo a protocolos estandarizados; la asignación correcta de las unidades ambulatorias, su despacho radial en tiempo y forma, así como la coordinación logística y provisión de recursos del sistema. Comunicar a las fuerzas de seguridad la necesidad de su asistencia cuando las características del servicio demandado así lo requieran. El personal de la Central de Comunicaciones debe tener reentrenamiento periódico especializado, en las áreas de emergencia médica, catástrofes y comunicaciones.
Planta Física
El área de operaciones debe contar con una estructura amplia, con buena iluminación y climatización. Estará construida con material sismoresistente y aislado de ruidos exteriores. El plano de la base debe incluir sala de estar, baños y office. Debiendo contar con la habilitación municipal o jurisdiccional que corresponda.
Equipamiento
Debe contar con:
Sistema computarizado con software diseñado para centrales de despacho de sistemas de emergencias médicas.
Sistema telefónico central que permita el acceso fácil y rápido a quien solicita el servicio.
Sistema de radiocomunicaciones entre la central de despacho, unidades móviles y bases operativas, debiendo utilizar frecuencias otorgadas por el ente nacional responsable (frecuencia de servicios de emergencia).
Sistema de grabación continua de las comunicaciones telefónicas y en forma optativa de las radiales.

Unidad de soporte de energia para equipos de radio, central de teléfonos, sistema computarizado, con más de 12 horas de autonomía.
b - Area Asistencial
Recurso Humano
Este dependerá del tipo de móvil y del tipo de paciente objeto de la atención. Para móviles de traslado de pacientes de bajo riesgo se requiere del conductor y un camillero. Para móviles de traslado de pacientes de moderado y alto riesgo y pacientes neonatos o pediátricos la dotación será de: conductor, médico y optativamente enfermero.
Recurso Físico
Ambulancia: La habilitación de la ambulancia con su complejidad correspondiente será efectuada por el Departamento de Recursos Fisicos del Ministerio de Desarrollo Social y Salud, de acuerdo a la Ley 5532.
Las unidades móviles deberán cumplir con la verificación técnico- vehicular correspondiente, y toda la documentación habilitante para su actividad y circulación. Así como un seguro que cubra al paciente transportado y terceros. Características Generales de una Ambulancia:
Debe identificarse como tal. Su color exterior debe ser blanco y llevará el emblema de la estrella de la vida en el frente, ambos costados, parte trasera y techo, así como una línea naranja con material reflejante, que abarque ambos costados de la unidad.La palabra ambulancia estará presente en el frente (en espejo) y en la puerta trasera, debiendo ser legible a distancia.
En las partes laterales debe llevar una inscripción que especifique su categorización e individualice el tipo de actividad que desarrolla. Así como números bien visibles que coincidan con el de la habilitación de cada unidad.
La razón social (empresa) puede estar impresa en las puertas delanteras o en las laterales por encima del espacio destinado a señalizar la categorización.
Contará con señales lumínicas exteriores (barral compacto con dos luces giratorias anteriores, más ocho luces destelladoras perimetrales de amplia superficie, color verde) y una sirena de no menos de 75 vatios de potencia.
El móvil tipo furgón contará con dos compartimientos comunicados entre sí, debiendo estar diseñado para permitir la máxima seguridad y confort del personal y Personas transportadas, de modo que el traslado no agrave el estado clínico del paciente.
Las unidades deberán disponer de asientos suficientes para toda la tripulación y acompañantes, con sus respectivos cinturones de seguridad inerciales.
Todas las unidades deberán poseer un equipo de radiocomunicación que lo contacte en forma permanente con el área operativa. Del Habitáculo del Paciente:
El acceso debe ser trasero y lateral.
Debe estar comunicado con la cabina de conducción del móvil.
Las superficies interiores deben ser libres de protuberancias.
No deben existir objetos sueltos.
Las paredes y pisos del habitáculo deben ser laminados no porosos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalos sanitarios. El piso debe contar con elementos antideslizantes.
La unidad debe contar con adecuado control de temperatura, ventilación e iluminación, en su interior.
Espacio suficiente para traslados en camilla y por lo menos, dos miembros de la tripulación (médico / enfermero), en las unidades de emergencia.
Debe haber como mínimo un espacio libre de 60 cm. con respecto a la cabecera de la camilla para permitir maniobras sobre la vía aérea.
No poseerá ventanas, salvo al frente en comunicación con el conductor.
Debe poseer un barral metálico a lo largo del techo con ganchos desplazables para colgar soluciones parenterales.
Equipamiento suficiente para brindar cuidados médicos en el lugar de la atención y durante el traslado.
El equipamiento de resucitación cardíaca, control de hemorragias externas y monitoreo de presión y ritmo cardíaco se situarán al costado de la camilla. El equipamiento para manejo

de la vía aérea se ubicará a la cabecera de la misma.
Equipamiento
No médico: Toda ambulancia debe estar equipada con:
Una silla de ruedas plegable.
Una camilla de ruedas, con patas extensibles y rebatibles, diseñada en forma tal que su posición, una vez colocada en el móvil, se distancie por lo menos 15 cm. del piso de la unidad. Deberá poder elevarse la cabecera a 600 (posición semisentada). La camilla debe tener 180 cm de longitud y 50 cm. de ancho, como minimo. Poseer manijas o asideros para facilitar su traslado (hasta 4 asistentes). Debe contar con mecanismos de seguridad para ajustar la camilla al piso. Cinturones ajustables para asegurar al paciente a la misma y evitar su desplazamiento, protecciones o soportes laterales que impidan la caída durante el traslado y/o movilización.
Camilla rígida larga, para la extricación del paciente politraumatizado.
Camilla bolsa para transporte.
Deberá contar con: 1 Extinguidor de fuego triclase 1,5 Kg. mínimo (2,5 Lbs.) adecuadamente instalado.
Caja de herramientas provistas por el, fabricante del chasis. Cricket (gato). Llave en cruz y señales reflejantes de balizamiento.
Debe estar equipada con rueda de auxilio en correcto estado de uso, y perfectamente fijada a la unidad.
Las unidades contarán además con: sábanas, frazadas y toallas descartables, suficientes para su correcto uso.
Médico
Toda ambulancia deberá contar con elementos básicos de diagnóstico:
Estetoscopio; Tensiómetro portátil; Linterna; Termómetro; Glucotest o similar y equipo de curaciones.
Provisión de oxígeno: mínimo dos tubos fijos para oxígeno de 2 m3 y un tubo portátil para oxigeno de 1 m3, por cada unidad móvil, con sus correspondientes sopcirtes, manómetros de regulación de presión, tubuladuras y máscaras.
Categorización de los distintos tipos de Ambulancia
A) Móvil de Alta Complejidad: Es aquel móvil apto para asistencia extrahospitalaria y traslado de pacientes en situaciones con riesgo de vida.
Recurso Humano
Las ambulancias de alta complejidad deberán ser tripuladas por un conductor y un médico especialista, como mínimo, eventualmente un enfermero podrá formar parte del equipo asistencial.
El médico debe poseer matrícula habilitante emitida por el Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la Provincia de Mendoza, examen de aptitud psicofísica emitido por autoridad competente, según la reglamentación laboral vigente, además de contar con una antiguedad mínima de tres años en el ejercicio de la profesión y con no menos de dos años de dedicación en servicios de emergencias hospitalarias reconocidos.
Deberá tener entrenamiento en técnicas de resucitación cardiopulmonar avanzada, manejo de emergencia médica, manejo avanzado del trauma del adulto y pediátrico, y de parto a bordo.
Todo este entrenamiento debe estar probado con las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco (5) años. El conductor debe poseer registro profesional habilitante, emitido por la autoridad competente, debe presentar además un certificado de aptitud psicofísica. Debe estar capacitado en resucitación cardiopulmonar básica y poseer conocimientos y manejos básicos del trauma. Todo este entrenamiento debe estar probado con las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco (5) años.
El enfermero profesional, debe poseer matrícula habilitante emitida por el Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la Provincia de Mendoza, examen de aptitud psicofísica emitido por autoridad competente, según la reglamentación laboral vigente y constancia de experiencia no menor de dos años de actividad en servicios de emergencias, terapia intensiva, unidad coronaria, cirugía o clínica general. Debe poseer entrenaatiento

comprobado en técnicas de resucitación cardiopulmonar y manejo básico del trauma. Todo este entrenamiento debe estar probado con las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco (5) años.
Recurso Físico
- Estructura: Móvil tipo furgón, cuyas dimensiones exteriores mínimas son: largo 4,80 m.; ancho 1,90 m.; altura del piso de carga al suelo 0,53 m. y altura total 2,50 m. Las dimensiones interiores mínimas son: 2.40 m de largo, ancho 1,50 m. y altura 1,70 m.
- Ambiente climatizado para el adecuado confort del paciente.
- Mecánica: Cilindrada mínima motor de 1800 cm3. Combustible indistinto: Nafta, Gasoil o Gas Natural Comprimido. Tracción delantera y/o trasera. Antigüedad del móvil de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 5532 y su Decreto Reglamentario Nº 3016/92 con la certificación técnica vehicular que corresponda para circular.
Equipamiento
Estas ambulancias deben contar con material fijo y portátil para atención del paciente en el ámbito extrahospitalario y durante el traslado del mismo. Este equipamiento se compone de los siguientes elementos:
- Elementos básicos de diagnóstico:
Estetoscopio; Tensiómetro portátil; Termómetro; Linterna; Elementos para test rápidos de glucosa en sangre.
- Equipamiento de asistencia cardiovascular:
Electrocardiógrafo de 12 derivaciones, dual (a baterías y corriente eléctrica); Cardiodesfribilador portátil.
- Equipamiento de asistencia respiratoria y manejo de la vía aérea:
Provisión de oxígeno mínimo, dos tubos de oxígenos fijos y un tubo de oxígeno portátil.
- Tubos de oxígeno fijos: Capacidad 2.700 lts. flujo de 2 a 15 lts. por minuto. Deben estar conectados a una central de oxígeno cerca de la cabecera de la camilla. Debe contar con regulador de flujo, humidificador y aspiración central. La central debe tener una salida para conectar un respirador.
- Tubo de oxígeno portátil: para llevar a la escena: con capacidad de 450 lts. Contará con un regulador de flujo de 2 a 15 lts. por minuto con dos salidas más donde se pueda conectar un aspirador portátil (con efecto Ventun) y válvula a presión positiva.
Equipo para punción o incisión cricotiroidea, catéter cricotiroideo.
Máscara de oxígeno de alta concentración.
Máscara con flujo regulable.
Tubos orofaríngeos, endotraqueales y nasotraqueales para adultos y niños.
Sondas de aspiración de distinto tamaños.
Pinzas de Magill para cuerpos extraños en vía aérea.
Bolsa resucitadora adulto y pediátrica con reservorio.
Laringoscopio con ramas rectas y curvas, para adultos y pediátricos.
Equipo de aspiración portátil, con buena capacidad de succión.
Respirador portátil, preferentemente volumétrico y de ciclado electrónico para pacientes adultos y pediátricos.
- Equipo de asistencia del trauma:
Férulas de inmovilización neumáticas y/o rígidas.
Collares cervicales rígidos (mínimo 3 tamaños).
Inmovilizadores laterales de cabeza.
Tablas rígidas de extricación larga y corta con cintos ajustables.
Sets de sábanas estériles para quemados.
Elementos de stock: gasas, vendas de distinto tamaño, apósitos, soluciones antisépticas, soluciones parenterales: fisiológica, solución de Ringer. Guías con macro y microgotero. Elementos de venopunción y jeringas de distinta capacidad, provisión de agujas intramusculares y endovenosas. Sondas descartables (gástrica y vesical), bolsas para recolección de orina. Guantes descartables.
Tijera adecuada para corte de ropa.
Bolso de trauma: con capacidad para que los elementos necesarios puedan ser transportados

desde la ambulancia al escenario de los eventos con víctimas.
Equipo para curaciones completo.
Equipo de cirugía menor completo.
Equipo para la atención inicial del quemado.
- Equipo de partos:
Tijera: una como mínimo.
2 clamps umbilicales como mínimo.
Apósitos, gasas, campos quirúrgicos estériles, sábanas descartables (dos pares mínimo), campos para cubrir piernas (dos como mínimo).
Perita aspiradora, una como mínimo.
Guantes estériles (3 pares como mínimo).
Sonda de Nélaton.
Barbijos y camisolines estériles.
Elementos para abrigar al recién nacido.
Bolsas plásticas para placentas.
Caja de cirugía menor, completa
- Equipo de enfermedades infectocontagiosas:
Antiparras.
Guantes estériles
Manoplas descartables
Camisolines, barbijos, gorras y botas descartables.
Envases rígidos para descartar jeringas y agujas.
Bolsa roja para desecho de residuos biopatológicos.
Un juego de sábanas descartables.
- Equipo para intoxicaciones:
Jarabe de Ipeca
Sonda p/lavado gástrico.
Carbón activado.
Recipiente para recolección de muestras.
Guantes descartables, baja lenguas.
- Provisión de Drogas para Unidades de Alta Complejidad:
Las indispensables que indica la ciencia médica para el tratamiento del paro cardiorespiratorio, shock, hemorragias, afecciones cardiovasculares, respiratorias, neurológicas, digestivas, obstétricas, metabólicas, traumatológicas, pediátricas, toxicológicas y psiquiátricas, que sean requeridas para el mantenimiento de la vida y el traslado del paciente a centros médicos de la complejidad necesaria.
B) Unidad Móvil de Alta Complejidad Neonatal y Pediátrica: Es aquel móvil apto para la asistencia y traslado de neonatos o niños con riesgos de vida, que requieren supervisión o cuidado médico de forma inmediata en el lugar o durante el traslado.
Recurso Humano
La dotación estará compuesta por: un conductor, médico pediátra y eventualmente un enfermero con entrenamiento en pediatría.
El médico debe poseer matrícula habilitante emitida por el Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la Provincia de Mendoza, examen de aptitud psicofísica emitido por autoridad competente, según la reglamentación laboral vigente, además de contar con una antigüedad mínima de tres años en el ejercicio de la profesión y con no menos de dos años de dedicación en servicios de emergencias neonatológicos y/o pediátricos de hospitales reconocidos. Deberá tener entrenamiento comprobado en técnicas de resucitación cardiopulmonar avanzada, manejo de emergencia médica, manejo avanzado del trauma del adulto y pediátrico, y de parto a bordo. Todo este entrenamiento debe estar probado con las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco años.
El conductor y el enfermero profesional deberán cumplir con los mismos requisitos que los detallados para los móviles de alta complejidad.
Recurso Físico
Estructura: Las dimensiones exteriores e interiores son iguales a las detalladas para las

unidades de alta complejidad.
Mecánica: Iguales que para las unidades de alta complejidad.
Equipamiento
Idénticos requerimientos que la de alta complejidad, con el diseño y tamaño pediátrico. Deberá contar además con los siguientes elementos.
Incubadora portátil de 220 voltios AC y 12 Voltios DC.
Ventilador Neonatal.
Cardiodesfribilador con paletas pediátricas.
Equipo de vía aérea neonatal y pediátrica (laringoscopio con ramas neonatales y pediátricas).
Máscara, tubos y sondas pediátricas.
Equipo de trauma pediátrico.
Halos tamaño neonatal y pediátrico.
C- Móvil de Baja Complejidad: Es aquel móvil apto para efectuar el traslado de pacientes estables, compensados hemodinámica y metabólicamente, con bajo riesgo de complicaciones. Pacientes en condiciones de alta médica y pacientes con enfermedades crónicas estables.
Recurso Humano
Debe ser tripulada por un conductor y un camillero.
El conductor debe poseer registro profesional habilitante emitido por la autoridad competente, debe presentar además un certificado de aptitud psicofísica. Debe estar capacitado en resucitación cardiopulmonar básica y poseer conocimientos y manejos básicos del trauma. Todo este entrenamiento debe estar probado con las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco (5) años.
El camillero debe poseer constancia fehaciente de trabajo no menor a dos años, en una institución de salud. Debe estar capacitado en resucitación cardiopulmonar básica y poseer conocimientos y manejos básicos del trauma, así como sobre el traslado y desplazamiento de pacientes. Todo este entrenamiento debe estar probado qon las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco años.
Cuando los servicios de emergencias médicas extrahospitalarias, además de la tripulación indicada, dispongan la presencia de un médico en la unidad, el mismo deberá contar con una antigüedad mínima de dos años en la profesión. Deberá tener entrenamiento en técnicas de resucitación cardiopulmonar, manejo de emergencia médica, manejo avanzado del trauma del adulto y pediátrico, y de parto a bordo. Todo este entrenamiento debe estar probado con las certificaciones que correspondan y ser actualizado cada cinco (5) años.
Recurso Físico
- Móvil tipo furgón con las siguientes medidas: dimensiones exteriores, largo mínimo total 4,40 mts.; ancho mínimo 1,90 mts.; altura del piso de carga al suelo 0,53 mts.; altura total 2,10 mts. Dimensiones interiores: Largo mínimo 2,20 mts., ancho mínimo 1,50 mts., altura mínima 1,70 mts.
- Ambiente climatizado para el adecuado confort de los pacientes.
- Mecánica: Cilindrada aceptable 1.400 cm3 (mínimo) -combustible indistinto nafta, gasoil o GNC. Tracción delantera o trasera. Antigüedad del móvil de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 5532 y su Decreto Reglamentario Nº 3016/92 con la certificación vehicular que corresponda según la jurisdicción.
Equipamiento
Elementos de transporte para pacientes en silla de ruedas y camilla.
Tubos de Oxígeno fijos con máscara.
Elementos básicos para curaciones.
Equipo para higienizar la unidad.
Art. 6° - Establézcase que el Poder Ejecutivo podrá mediante Decreto fundado establecer las excepciones que correspondan respecto del requisito de antiguedad exigido a los móviles.
Art. 7° - relación a los servicios de emergencias médicas extrahospitalarias en la Provincia de Mendoza incluidos en el ámbito de la Ley 6993, toda disposición que se oponga a la

presente.
Art. 8° - Comuníquese, etc.
Cleto Cobos; Gotusso.

Copyright © BIREME Contáctenos