

## **PROGRAMA DE ASESORIA PARLAMENTARIA**

**Fundación Nuevas Generaciones**

en cooperación internacional con

**Fundación Hanns Seidel<sup>1</sup>**

### ***Dotación de paramédicos en ambulancias<sup>2</sup>***

#### **Resumen ejecutivo**

*En el presente trabajo se propone que los servicios de traslado de pacientes en caso de emergencia cuenten con la presencia de paramédicos en su dotación. De este modo se podrá contar con personal específicamente preparado para dichas situaciones mientras que los médicos que hoy desarrollan tales funciones en las ambulancias permanezcan en los centros de atención cumpliendo tareas de mayor complejidad.*

#### **I) Introducción**

El incremento de la población, especialmente en los grandes centros urbanos; la mayor cantidad de casos de emergencias médicas que ello conlleva; la mayor congestión de los sistemas de salud; la cantidad de situaciones en que la atención médica requiere ser practicada fuera de los establecimientos hospitalarios; y los casos de desastres cada vez más frecuentes, hacen que la atención de la salud requiera ser encarada de manera adaptada a las nuevas necesidades. Para responder a los requerimientos que demanda la atención de las urgencias médicas de la población, los servicios de salud han debido organizarse diferenciando por un lado un área intrahospitalaria y por el otro, una extra hospitalaria. Esta modalidad de atención fuera del hospital, es la atención pre hospitalaria, en el cual la variable tiempo y el sentido de la oportunidad, es crítico.

Por dicho motivo, resulta imperioso asegurar este tipo de atención contando con personal capacitado para el manejo de las urgencias y estableciendo los mecanismos de coordinación intersectorial necesarios para asegurar el óptimo funcionamiento del sistema.

---

<sup>1</sup> La Fundación Hanns Seidel no necesariamente comparte los dichos y contenidos del presente trabajo.

<sup>2</sup> Trabajo publicado en el mes de octubre de 2016.

## II) Funcionamiento de los sistemas de atención de emergencias médicas

Los sistemas pre hospitalarios han sido diseñados para extender los servicios médicos hospitalarios a la población a través de la interacción de una compleja red de transporte; comunicaciones; recursos materiales y humanos; recursos económicos; y la participación pública. Estos sistemas suelen ser diseñados de distintas maneras dependiendo de la capacidad y calidad de recursos disponibles, como así también de las necesidades de la comunidad.

La organización de los servicios médicos de emergencia pre hospitalarios suele asentarse sobre dos sistemas cuyas concepciones son diferentes: el anglo-americano y el franco-alemán. El primero de dichos sistemas brinda el servicio médico a través de técnicos en emergencias médicas (TEM) y paramédicos, que funcionan como extensión médica. En el sistema anglo-americano los pacientes son transportados a salas de emergencia en las que son evaluados a fin de identificar el área de especialidad más adecuada para dar el tratamiento definitivo, siendo los TEM los encargados de mantener al paciente con vida hasta que ello ocurra. En contraste, el sistema franco-alemán se vale de los médicos como proveedores pre hospitalarios y los pacientes son recibidos directamente en los servicios de especialidad, habiendo sido evaluados en el campo por el equipo pre hospitalario, que incluye TEM, paramédicos, enfermeros y médicos especialistas, entre otros.

Si bien en Argentina rige actualmente el sistema franco-alemán, entendemos que resultará mucho más provechoso mutar e implementar el sistema anglo-americano para poder así regular la actividad de los técnicos en emergencias médicas de manera acorde a la realidad de los sistemas locales de salud. Los países en donde existe una reglamentación acerca de las acreditaciones y certificaciones de los técnicos en emergencias médicas para la práctica de la profesión, han demostrado tener sistemas médicos de urgencia más eficientes y desarrollados.

El hecho de que los servicios de emergencias médicas sean brindados por técnicos especializados en emergentología no implica en lo absoluto una competencia entre ellos y los médicos. Por el contrario, la labor de los técnicos forma parte de una cadena que, si se encuentra bien afianzada, beneficiará a los pacientes ya que impactará positivamente en la calidad y continuidad de los servicios pre hospitalarios.

Por otro lado, el acceso a la práctica de los técnicos en emergencias médicas será mucho más amplio, ya que no será necesario contar con el título de médico para capacitarse en dicha

especialidad y ejercer la actividad. De esta manera, buscamos incentivar a todas aquellas personas que quieran dedicarse a los servicios de urgencias médicas, especialmente enfermeros y demás personal de la salud, lo cual les ampliará su campo de acción y proyección profesional.

No debemos soslayar que nuestra prioridad no es otra que disminuir los índices de mortalidad en aquellas personas lesionadas o enfermas, que requieren ser atendidos con oportunidad y eficacia fuera de los establecimientos hospitalarios a fin de limitar el daño y tener mayores posibilidades de sobrevivir con las menores secuelas posibles.

### III) Conclusiones

La medicina moderna está orientada a revertir el número de decesos asociados a afecciones graves de aparición súbita y a accidentes con lesiones severas, dando prioridad al inicio temprano del tratamiento al paciente en el sitio de ocurrencia y durante su traslado hacia o entre los establecimientos para la atención médica específica.

En todo este contexto, en el presente trabajo proponemos agregar otro eslabón para ayudar en la mejora de los sistemas pre hospitalarios existentes, estableciendo que los técnicos en emergencias médicas estén habilitados para brindar los primeros auxilios a través de los procedimientos para los que fueron capacitados y autorizados, así como también tratar a los pacientes en toda la etapa anterior a su ingreso a los establecimientos de salud.

No debemos olvidar tampoco que dichos técnicos estarán bajo la supervisión de un director médico del servicio pre hospitalario. Dicho director médico hará un seguimiento minucioso de todas las actividades mientras estas se lleven a cabo, quedando así asegurado el debido control de todas las tareas y prácticas que se desarrollen entre el lugar de la urgencia y el establecimiento donde finalmente se dé al paciente la atención específica.

En cuanto a los antecedentes tenidos en cuenta al momento de elaborar el presente trabajo, no queremos dejar de mencionar la Norma Oficial Mexicana 237-SSA1-2004 y sus respectivas modificaciones, ejemplo a ser emulado por su claridad y sencillez en la materia.

Por último, queremos destacar la importancia que reviste la adhesión al sistema propuesto en la presente propuesta legislativa por parte de las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Es incuestionable la preeminencia en materia de salud que las jurisdicciones locales conservan por

mandato constitucional, no obstante ello, entendemos que un sistema uniforme a todas ellas, y en total coordinación con la autoridad de aplicación nacional, significará un progreso en materia de la atención eficiente de las emergencias médicas en todo el territorio de la Nación.

#### **IV) Texto normativo propuesto**

### CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º.- La presente ley tiene por objeto establecer el marco normativo para la organización de la atención pre hospitalaria de las urgencias médicas, como así también establecer la forma en que debe estar compuesta dotación del personal presente en los móviles de traslado sanitario de servicios terrestres.

ARTÍCULO 2º.- El Poder Ejecutivo de la Nación designará la autoridad de aplicación de la presente ley.

ARTÍCULO 3º.- A los fines de la presente ley se entenderá por:

- a) Sistema de emergencias médicas: organización de recursos físicos y humanos coordinados para implementar la asistencia de pacientes en situaciones críticas, con riesgo de vida real (emergencias) o potencial (urgencias) y en el lugar donde circunstancialmente se encuentran.
- b) Urgencia: situación de riesgo de vida potencial que requiere atención médica a la brevedad.
- c) Emergencias: situaciones de riesgo de vida real que requieren de asistencia médica en forma inminente.
- d) Atención médica pre hospitalaria: cuidados que se brinda al paciente cuya condición clínica hace presumir que el peligro a 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 con servicios de urgencias.
- e) Técnico en emergencias médicas: personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica pre hospitalaria o en su caso, que ha sido autorizado por la autoridad de aplicación y la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes adquiridas durante su formación. Los técnicos en urgencias médicas, en emergencias médicas, en atención pre hospitalaria y otros análogos, son equivalentes a los fines de la presente ley.
  - f) Ambulancia: unidad móvil aérea, marítima o terrestre, destinada para la atención médica pre hospitalaria, la cual consta de una cabina para el operador de la ambulancia, un copiloto, personal médico e insumos necesarios.
  - g) Ambulancia de alta complejidad: móvil encuadrado dentro de los supuestos del inciso precedente apto para el traslado y la asistencia pre hospitalaria e intrahospitalaria de pacientes con riesgo de vida.
  - h) Ambulancia de alta complejidad neonatal y pediátrica: móvil encuadrado dentro de los supuestos del inciso f) del presente artículo apto para la asistencia y traslado de niños recién nacidos y niños que requieren supervisión y cuidado médico y atención de emergencias con riesgos de vida.
  - i) Ambulancia de baja complejidad: móvil encuadrado dentro de los supuestos del inciso f) del presente artículo apto para el traslado de pacientes estables, con bajo riesgo de complicaciones, pacientes en condiciones de alta médica y pacientes con enfermedades crónicas estables.
  - j) Centro regulador de urgencias médicas: órgano técnico-médico-administrativa encargado de establecer la secuencia de las actividades específicas para la atención médica pre hospitalaria en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento designado para la atención médica de los pacientes que así lo requieran. La finalidad del centro regulador de urgencias es brindar atención médica oportuna y especializada durante las 24 horas del día, los 365 días del año.

## CAPITULO II

### DEL PERSONAL DE LAS UNIDADES MOVILES

ARTÍCULO 4º.- Todo personal que preste servicios de atención médica a bordo de una ambulancia, deberá estar formado específicamente y recibir la capacitación periódica necesaria, correspondiente al tipo y nivel resolutivo de la prestación de servicios de que se trate.

ARTÍCULO 5º.- El Ministerio de Educación, a través de los organismos competentes, tendrá a su cargo la formulación de los contenidos curriculares necesarios para cumplir con las condiciones que la autoridad de aplicación de la presente ley establezca para la obtención del título habilitante para el ejercicio de la emergentología por parte de los técnicos en emergencias médicas.

ARTÍCULO 6º.- Los técnicos en emergencias médicas deberán contar con la certificación por extendida por la autoridad de aplicación de la presente ley, o por quien ella establezca para brindar soporte vital cardiovascular avanzado (ACLS) y apoyo vital avanzado en trauma (ATLS).

ARTÍCULO 7º.- Las competencias profesionales del técnico en emergencias médicas serán determinadas por la autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación deberá además establecer la plataforma básica para homologar los criterios de la formación del técnico en emergencias.

ARTÍCULO 8º.- La dotación de personal correspondiente a las ambulancias terrestres enunciadas en el artículo 3º de la presente ley, cualquiera sea su categoría, estará integrada por un operador de ambulancia y un copiloto, ambos título habilitante como técnicos en emergencias médicas. En las ambulancias de alta complejidad neonatal y pediátrica al menos uno de los técnicos en emergencias médicas deberá tener entrenamiento en pediatría.

## CAPITULO III

### DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS

ARTÍCULO 9º.- La solicitud de atención médica pre hospitalaria se hará directamente al centro regulador de urgencias médicas, su equivalente operativo en el área geográfica de que se trate o a cualquier institución de salud por vía telefónica. El centro regulador de urgencias médicas se enlazará con los establecimientos para la atención médica fija o móvil por medio de los sistemas de comunicación que resulten más convenientes.

ARTÍCULO 10º.- El centro regulador de urgencias médicas enviará al sitio de la emergencia a la ambulancia más cercana disponible que se adecue a la gravedad de cada caso para brindar la atención inmediata necesaria. Asimismo, coordinará el traslado al servicio de urgencias del establecimiento que resulte más conveniente.

ARTÍCULO 11.- Cada centro regulador de urgencias médicas estará a cargo de un director médico, quien estará a cargo de supervisar las tareas de los técnicos en emergencias médicas.

ARTÍCULO 12.- El técnico en emergencias médicas responsable de la atención en la ambulancia, reportará al centro regulador de urgencias médicas correspondiente los hallazgos clínicos, el diagnóstico presuntivo y el estado psicofísico del paciente, como así también las necesidades inmediatas que requieren ser preparadas en el establecimiento al cual se lo traslade.

ARTÍCULO 13.- El número de centros reguladores de urgencias médicas que deban operar en las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estará determinado por las respectivas autoridades de aplicación locales teniendo en cuenta las características geo poblacionales correspondientes.

#### CAPITULO IV

ARTÍCULO 14.- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley, en cuyo caso deberán designar sus respectivas autoridades de aplicación.

**FUNDACION NUEVAS GENERACIONES**

Beruti 2480 (C1117AAD)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina)  
Tel: (54) (11) 4822-7721  
contacto@nuevasgeneraciones.com.ar  
www.nuevasgeneraciones.com.ar

**FUNDACION HANNS SEIDEL**

Montevideo 1669 piso 4º depto "C" (C1021AAA)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina)  
Tel: (54) (11) 4813-8383  
argentina@hss.de  
www.hss.de/americalatina