

**Reglamento para Atención Extrahospitalaria
de Pacientes en Costa Rica**

Decreto Ejecutivo 32616 Del 24/01/2005

Datos Generales:

Ente Emisor:	Poder Ejecutivo
Fecha de vigencia desde:	16/09/2005
Versión de la norma:	1 de 1 del 24/01/2005

Contenido: 63 artículos

Datos de la Publicación: N° Gaceta: 178 del: 16/09/2005

**REGLAMENTO PARA LA ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA
DE PACIENTES EN COSTA RICA**

Decreto Ejecutivo No. 32616-S del 24 de Enero del 2005

Publicado en La Gaceta No. 178 del 16 de Setiembre del 2005

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y LA MINISTRA DE SALUD

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140, incisos 3) y 18) y 146, de la Constitución Política, artículo 28 inciso b) de la Ley No. 6227 del 2 de mayo de 1978 "Ley General de la Administración Pública" y artículos 1º, 2º, 4º y 48 de la Ley No. 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud".

Considerando:

- 1.- Que desde el año 1985 se han realizado diversas gestiones con el propósito de reglamentar las sedes, bases, u oficinas de despacho, los vehículos, el personal y el equipo que deben portar las unidades de ambulancia de las diferentes instituciones públicas y privadas que se desempeñan en la atención de pacientes en el ámbito extra-hospitalario.
- 2.- Que es necesario emitir un perfil para la ejecución de la práctica médica extra-hospitalaria en todos sus niveles de atención, así como la clasificación y requisitos de su personal, unidades, equipos, bases u oficinas de despacho; incluyendo los vehículos destinados a labores de rescate y de primera intervención.
- 3.- Que se considera conveniente y oportuno reglamentar la prestación de servicios de atención extra-hospitalaria estableciendo un mecanismo de orden y respeto a la atención de las víctimas y a la vida de los pacientes, otorgando las normas para organizar profesionalmente los servicios, su condición, orden jerárquico, supervisión y ejecución de la atención de las víctimas en el ámbito extra-hospitalario. **Por tanto,**

DECRETAN:

El siguiente,

Reglamento para la Atención Extrahospitalaria de Pacientes en Costa Rica

Capítulo I.- De las Disposiciones Generales

Artículo 1.-

Para efectos del presente reglamento entiéndase por:

1) **Ambulancia tipo C o de "Soporte Básico"**: vehículo en el que no se realizan procedimientos invasivos y sólo es utilizado para el traslado de pacientes que no están en estado o condiciones críticas de salud.

2) **Ambulancia tipo B o de "Soporte Intermedio"**: vehículo en el que se realizan acciones de primeros auxilios con estabilización física del paciente, sin procedimientos invasivos.

3) **Ambulancia tipo A o de "Soporte Avanzado"**: vehículos en los que se pueden atender cualquier tipo de pacientes y en lo que se pueden realizar procedimientos invasivos, bajo supervisión médica.

4) **Ambulancia Aérea**: aeronave que cumple con los requisitos que establece la Dirección General de Aviación Civil, el cual debe contar con camilla fija sujeta a la estructura del vehículo, y con el equipo descrito para ambulancia tipo A.

5) **Vehículo de Rescate**: por modalidades sean estas: vehicular, vertical, acuático, montaña y aéreo: vehículos o unidades especializadas con equipo de rescate, de acuerdo a cada especialidad.

6) **V.P.I (Vehículo de Primera Intervención)**: vehículos de dos o cuatro ruedas, acondicionada y equipada para atender o brindar a la brevedad posible, la estabilización inicial del paciente bajo supervisión médica, mientras llega la ambulancia de apoyo.

7) **Carreta**: vehículo que debe cumplir las especificaciones de la Ley de Tránsito para este tipo de vehículos. Es un vehículo complementario a las unidades de atención extrahospitalaria, que se utiliza para el transporte de equipo de rescate, en sus diversas modalidades.

8) **Servicio Pre-hospitalario**: servicio de ambulancia que se da previo al ingreso de un paciente a un centro hospitalario.

9) **Servicio Inter-hospitalario:** servicio que se da entre diferentes centros de salud, o entre estos centros y los hospedajes o residencias u hospitales.

10) **Servicio Post-hospitalario:** servicio que se da luego de cualquier egreso hospitalario.

11) **I.P.A:** Introducción Primeros Auxilios.

12) **P.A.B:** Primeros Auxilios Básicos.

13) **A.P.A:** (Asistente en Primeros Auxilios). Persona que cuenta con preparación básica, no universitaria. Conformar la tripulación de una unidad de soporte básico y uno de soporte intermedio.

14) **Ministerio:** Ministerio de Salud.

15) **Organización:** Empresa, compañía, entidad, institución etc., de carácter público o privado, habilitada por el Ministerio de Salud para la prestación del servicio.

16) **A.E.M:** (Asistente en Emergencias Médicas). Técnico en formación en una carrera universitaria terminal, no es necesario que esté inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos, pero sí autorizado. No deben realizar procedimientos a los que no estén autorizados (invasivos) ni ejecutarlos como medidas heroicas, ya que de lo contrario se les aplicarán las sanciones médicas legales correspondientes de acuerdo a las normas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Contarán con un carné que los acredite como tales. Usarán sólo las insignias que les corresponde. Integran las tripulaciones de unidades de soporte intermedio y avanzado.

17) **T.E.M:** (Técnico en Emergencias Médicas): técnico con formación en una carrera universitaria terminal, debe estar registrado en el Colegio de Médicos y Cirujanos. Se requiere que cuente con capacidad para llevar a cabo procedimientos invasivos tales como: toma de vías endovenosas, aplicación de algunos medicamentos que requieren criterio médico, desfibrilar y otros parecidos. Deben contar con un carné que los acredite como tales. Será el superior del técnico del AEM. Utilizará las insignias para las que esté autorizado.

Conformará la tripulación de unidad de soporte avanzado.

18) **M.V.E:** Manejo Vehicular de Emergencias.

19) **I.R.E.C:** Curso de Introducción a Rescate en Espacios Confinados.

20) **R.E.C:** Curso de Rescate en Espacios Confinados.

21) **BREC:** Curso de Búsqueda y Rescate en estructuras colapsadas.

22) **Reglamento:** Reglamento para la atención extra-hospitalaria de pacientes de Costa Rica que incluye las fases pre-hospitalaria, interhospitalaria y post-hospitalaria.

23) **R.V.V:** Rescate Vehicular Vertical.

24) **Camilla tipo Scoop:** camilla metálica "tipo pala o cuchara", que se puede separar en dos mitades iguales longitudinales y que pueden venir con o sin bisagra en uno de sus extremos, lo cual permite efectuar movimientos de recolección de bajo hacia arriba; la misma posee fajas de seguridad, para la inmovilización de la víctima.

25) **VPI:** Vehículo de Primera Intervención.

26) **Sede o base:** lugar de permanencia y despacho de las ambulancias.

27) **Oficiales de clasificación de víctimas (Triage):** encargados de clasificar la gravedad de los lesionados y con esto definir quienes se trasladan inmediatamente.

28) **P.I.:** Botiquín primera intervención.

29) **K.E.D.:** Equipo de extracción de pacientes.

30) **Estrella de la Vida:** insignia adoptada por algunos países que poseen sistema de emergencias. Esta compuesta de seis barras. La primera barra es la detección rápida y eficiente de las causas que ponen en peligro la vida de los pacientes; la segunda barra se refiere al reporte de situaciones peligrosas para que de esta forma se activen todos los sistemas de Emergencias Nacionales; la tercera barra es la respuesta rápida y oportuna de todas las situaciones de emergencia, en las que se requiere de la presencia e intervención de personal capacitado en la escena; la cuarta barra se refiere al tratamiento que se brinda en el campo pre-hospitalario, la quinta barra va dirigida al tratamiento que se le brinda al paciente durante el traslado al centro hospitalario más cercano y por último la sexta barra es el tratamiento definitivo en el hospital en que fue transferido. Consta además de un báculo o asta y una serpiente dentro de la Estrella de la Vida.

Están autorizados para portar la estrella de la vida todas las personas que hayan sido capacitadas debidamente y se encuentren dentro del sistema de emergencias médicas nacional.

31) **Fibrilación:** débil contracción muscular, apenas visible, debido a una activación espontánea de un grupo de fibras musculares.

32) **Desfibrilación:** detención de la fibrilación auricular o ventricular y con reanudación del ritmo contráctil normal.

Artículo 2.-

Todas las entidades prestatarias de servicios de atención extra-hospitalaria, tanto públicas como privadas, están obligadas a cumplir las disposiciones del presente Reglamento.

Artículo 3.-

Todas las unidades o vehículos y su personal que presten servicio de atención extra hospitalaria, deberán obligatoriamente ser habilitadas por el Ministerio, previa solicitud de la empresa u organización ante la Unidad de Habilitación de la Dirección de Servicios de Salud. Sin ésta autorización no podrá funcionar como vehículo de atención extrahospitalaria.

Cualquier prestatario de servicio pre-hospitalario, inter-hospitalario y post-hospitalario, deberá contar con un respaldo que asegure la movilización o traslado del paciente, en las mismas condiciones, y en caso de que el vehículo en que se realiza el traslado sufra un desperfecto o interrupción de su viaje y no sea posible continuar el traslado en el mismo vehículo, en condiciones apropiadas de seguridad y atención. El prestatario deberá disponer de otro vehículo de la misma empresa o bien esta última realizar los contactos que corresponda con aquella empresa con la que se tiene contrato, convenio u acuerdo, para que le proporcione un vehículo en las mismas condiciones.

Artículo 4.-

Las unidades, para ser utilizadas como ambulancia pueden ser de cualquier marca, siempre y cuando tenga el diseño y las dimensiones apropiadas. No obstante lo anterior, deben de encontrarse en perfecto estado de funcionamiento; para lo cual se requiere que sean modelos de no más de 10 (diez) años de antigüedad. Ese parámetro puede ser ampliado, si se comprueba una buena atención y mantenimiento de la unidad hasta un máximo de 5 (cinco) años.

Los interesados deberán aportar al Ministerio fotocopia contra original del reporte de la revisión técnica oficial, realizada al efecto por las autoridades o instancias competentes, de acuerdo a su última cita de RTVE o cualesquiera otra compañía que opere oficialmente.

Artículo 5.-

Las entidades prestatarias de servicios de atención extrahospitalaria, deberán contar con una base o sede oficial para la permanencia y despacho de las unidades o ambulancias, la cual ha de cumplir con los requisitos mínimos de planta física establecidos en el Reglamento de Construcciones y deberán llenar los siguientes requisitos:

- 1) Condiciones adecuadas de construcción del inmueble, en cuanto a calidad de los materiales de puertas, pisos, ventanas, baños, paredes, cielo raso y techo.
- 2) Suficiente iluminación tanto natural como artificial, ventilación natural, contar con luz de emergencia y contar con condiciones mínimas tales como:
- 3) Espacios suficientes en número y superficie para el estacionamiento de las unidades o vehículos con que se cuenta, que los mismos se ajusten a las dimensiones mínimas reglamentadas de 2,6 x 5,5 metros y en caso de pacientes discapacitados que tengan que ingresar a las unidades en la propia sede, las dimensiones serán de 3,3 x 5,5 metros. Además debe contar con salidas de emergencia que tengan puertas que abran hacia

fuera usando cualquier tipo de cerradura anti-pánico, así como con la indicación clara de las áreas de seguridad y de riesgo, definidas previamente.

4) Un área de oficina que contemple el espacio suficiente (7,5 m2 por persona) para ubicar un escritorio, computadora, sillas, teléfono, fax, archivo y otros posibles equipos como es el caso de los extintores; además de un mueble que contenga materiales de oficina.

5) Una bodega de 2 m2 como mínimo, para guardar materiales y equipo necesarios para brindar atención extra-hospitalaria, así como los implementos y repuestos propios de los vehículos.

6) Contará con un baño completo: con ducha, lavamanos y servicio sanitario, con abastecimiento suficiente de agua potable y que sea apta para consumo humano y en los casos en que el servicio se brinde las 24 horas debe de existir un área de descanso de 6 m2 por persona y de recreación de 2 m2, con una de preparación de alimentos de 6 m2.

7) Una rotulación exterior luminosa de 1 m2 como mínimo, visible a unos 100 metros de distancia aproximadamente, en la que se especifique el nombre de la empresa compañía u organización, horario de servicio, tipo de soporte, logotipo y números telefónicos.

Es recomendable que el inmueble posea un seguro actualizado contra incendios y otros eventos.

8) Cumplir obligatoriamente con la normativa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sobre todo lo relativo a la Salud Ocupacional e Higiene Laboral.

Artículo 6.-

El personal de las unidades de atención extrahospitalaria, tendrá la obligación absoluta de reportar cualquier enfermedad de denuncia obligatoria que sea portador, el usuario del servicio en ese momento; para lo cual las organizaciones deberán conocer y poseer un listado de las enfermedades que se encuentren en esa condición, así como el procedimiento para llevar a cabo la notificación ante las autoridades de salud competentes.

Capítulo II.- De la Rotulación, Capacitación y Número Mínimo de Personal que Tripula las Ambulancias

Artículo 7.-

Las ambulancias tipo "C" ("Soporte Básico") deben ser rotuladas solamente con la palabra "AMBULANCIA" en su parte delantera de forma inversa y atrás de forma normal.

En sus costados llevará el nombre y distintivo de la institución a la que pertenece, tipo de soporte, así como un nombre ó número de flotilla en las puertas delanteras. Todas las unidades deben poseer una luz rotativa o de destello color rojo (visible 360º grados) y un equipo de comunicación fijo de alcance con la base, u otra central de despacho.

Las ambulancias deberán ser rotuladas en el techo con la palabra ambulancia, el nombre o número de flotilla en un color y tamaño visible desde el aire.

En lo no previsto en el presente reglamento, deberán acatarse las disposiciones contenidas en la normativa para la Habilitación de Servicios de Atención Extra-hospitalaria soporte básico, intermedio y avanzado.

Artículo 8.-

Las ambulancias tipo "C", serán tripuladas al menos por:

Un conductor APA, el cual debe haber recibido el curso de M. V. E y tener licencia de conducir vigente, de acuerdo a los requerimientos de ley para el tonelaje del vehículo.

Un acompañante, con el nivel de A. P. A.

Artículo 9.-

Las ambulancias intermedias-tipo B además de los rótulos a que se refiere el artículo 7 del presente Reglamento, deberán llevar la insignia de la Estrella de la Vida de color azul en cada costado, posterior y superior no mayor de 60 cm de diámetro.

Todas las unidades deben poseer una luz rotativa o de destello color rojo (visible 360º grados) y un equipo de comunicación fijo de alcance con la base, u otras centrales de despacho.

Artículo 10.-

Las ambulancias tipo B ("Soporte Intermedio") deben reunir los siguientes requisitos de tripulación:

- 1) Un conductor debidamente acreditado como A. P. A. con curso aprobado de MVE.
- 2) Además del conductor, en la ambulancia pueden viajar un A. E. M. en zonas rurales, dos A. E. M. en el área metropolitana y cabeceras de provincia, los cuales estarán encargados de la atención de los pacientes y deberán estar acreditados ante el Ministerio.

La ambulancia deberá contar con el personal que se requiere para cada tipo de soporte, según el nivel académico del personal que la tripula y la categoría asignada por el Ministerio; así como con los equipos especializados necesarios para la atención del paciente en forma obligatoria.

Artículo 11.-

Si la emergencia requiere de mayores conocimientos a los de un A. E. M., obligatoriamente se deberá solicitar ayuda de unidades de Soporte Avanzado. Los A. E.

M. no podrán realizar procedimientos a los que no han sido autorizados (procedimientos invasivos) ni podrán ejecutarlos por ningún motivo como medidas heroicas.

De llegar a presentarse esa situación, los infractores se harán acreedores a las sanciones médicas correspondientes, de acuerdo a las normas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y sin detrimento de las responsabilidades de orden penal o civil en las que pudieran incurrir.

Al personal APA y AEM les es prohibido realizar maniobras médico invasivas tales como: toma de vías endovenosas, aplicación de medicamentos que requieran de criterio médico, desfibrilar y otros de igual índole.

Artículo 12.-

Las Ambulancias de "Soporte Avanzado" tipo A podrán utilizar como insignia, además de las institucionales, la Estrella de la Vida en color azul colocada en ambas puertas traseras y en ambos costados, con un diámetro no mayor de 60 cm, así como la palabra Paramédicos o Unidad de Soporte Avanzado de Vida en los costados. Todas las unidades deben poseer una luz rotativa o de destello color rojo (visible 360°) y un equipo de comunicación fijo de alcance a la base u otras centrales de despacho y deberán ser rotuladas en el techo con la palabra ambulancia, el nombre o número de flotilla en un color y tamaño visible desde el aire.

Artículo 13.-

Las ambulancias tipo A ("Soporte Avanzado"), deberán reunir los siguientes requisitos mínimos en cuanto a tripulación:

- a) Un conductor que debe ser A. E. M., con el curso de M. V. E.
- b) Un acompañante que deberá ser T. E. M.

Artículo 14.-

Serán considerados vehículos tipo VPI, aquellos que reúnen los siguientes requisitos:

- a) Vehículo sencillo, puede ser una motocicleta o bien un vehículo liviano.
- b) Debidamente identificado, que cuente con luces rotativas o de destello color rojo (visible 360°), sirena de emergencia, logotipos de la institución a la que pertenecen y equipo de comunicación fijo con alcance a la base u otras centrales de despacho.
- c) Deben ser tripulados por un A. E. M y un T. E. M.

Artículo 15.-

Las unidades o vehículos de Rescate, deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Equipo de comunicación fijo con alcance a la base u otras centrales de despacho.
- b) Luz rotativa o de destello color roja (visible 360° grados).
- c) Rotulado con la palabra RESCATE en los cuatro costados y el de su parte delantera escrito en forma inversa.
- d) Institución a la que pertenece y nombre o número de flotilla en las puertas de la cabina, costados y paredes posteriores externas.
- e) Serán tripulados por personal capacitado y titulado para este efecto como a continuación se indica:
 - 1) Conductor APA que haya sido capacitado en cursos de MVE.
 - 2) Rescatadores APA o AEM y un TEM.
 - 3) Este personal debe tener el título de Rescate Vehicular Vertical (RVV), IREC o REC y BREC.
 - 4) El TEM debe hacerse cargo de la atención médica de los pacientes.

Artículo 16.-

El vehículo carreta-remolque de rescate, deberá ajustarse a lo dispuesto en la Ley de Tránsito en su artículo 31, inciso 5) y estar debidamente identificada con los logotipos de la organización a la que pertenece. No podrá ser acarreada o jalada por una ambulancia que transporta pacientes.

Artículo 17.-

Las instituciones u organizaciones prestatarias de este servicio con unidades tipo "A", deberán contratar los servicios de un Médico Director o Jefe, para que asuma la responsabilidad pertinente en la atención de pacientes. Este profesional debe tener cursos de capacitación aprobados y re-certificados cada 2 años por una institución debidamente autorizada en:

- a) Soporte Cardíaco Básico.
- b) Soporte Cardíaco Avanzado.
- c) Soporte Avanzado de Trauma.
- d) Soporte Avanzado Pediátrico.
- e) Así como experiencia mínima de dos años en el campo de atención de emergencias extra-hospitalarias.

Artículo 18.-

En caso de contar con personal médico adicional a la Jefatura Médica éste tendrá autoridad jerárquica, con los paramédicos y personal de ambulancia. Sus decisiones técnicas son de acatamiento obligatorio para dicho personal. En caso de no contar con este personal adicional que labore por turnos o cualquier otro mecanismo de contratación, la Jefatura Médica, dada la responsabilidad jurídica inherente al cargo, asumirá la misma, durante las 24 horas del día.

La jefatura médica deberá además, asumir la Planificación Técnica y Ejecución Administrativa de su servicio.

Artículo 19.-

El funcionamiento mecánico, de luces y de carrocería en general, de los vehículos contemplados en el presente reglamento, deberá ser evaluado conforme al sistema oficial existente en el territorio nacional.

Artículo 20.-

Los vehículos utilizados en estas actividades, deben estar registrados ante el Ministerio, según sea su uso como: Ambulancias A, B, o C, VPI, Rescate y el vehículo complementario la Carreta.

Capítulo III.- Del Personal Extrahospitalario

Artículo 21.-

La atención de los pacientes por parte del personal extra-hospitalario (Médicos, Técnicos y Asistentes de Emergencias Médicas), deberá regirse por las normas del Código de Ética y Moral Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, y no podrán alegar desconocimiento alguno, así como por los protocolos o normas de atención establecidas por la Jefatura Médica de cada servicio, según los niveles académicos de su personal y los protocolos de atención, los que deberán ser aprobados por el Ministerio y revisados con una periodicidad máxima de 2 (dos) años, enviando copia obligatoriamente al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y al Ministerio de Salud.

Estos protocolos son una guía de atención que no sustituye el contacto médico obligatorio.

Los técnicos usarán los protocolos de atención extra hospitalaria con la debida orientación del profesional a cargo del servicio, por lo que la atención del usuario siempre deberá estar dirigida por el médico directa o indirectamente.

Artículo 22.-

Durante todo momento las unidades clasificadas dentro de una de las categorías mencionadas en el presente reglamento, deberán portar los equipos óptimos descritos,

sobre todo los de especialidades, en forma obligatoria según el nivel académico del personal que la tripula y la categoría asignada por el Ministerio, conforme al presente Reglamento. El personal deberá utilizar en un lugar visible, el carné, que lo acredite para tripular esa ambulancia.

Las instituciones pondrán en el carné, el grado o categoría que corresponda, según sea: P. A. B.,- A. P. A.,- A. E. M.,- T. E. M., Médico,- Jefe o Director Médico, y deberán presentarlo en el momento que les sea requerido.

Si la emergencia requiere de mayores conocimientos a los del A. E. M., deberá solicitar ayuda de las Unidades de Soporte Avanzado de manera obligatoria, nunca realizar procedimientos a los que no están autorizados (invasivos) ni ejecutarlos como medidas heroicas, de lo contrario, se les aplicarán a los infractores, las sanciones médicas correspondientes, de acuerdo a las normas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y sin detrimento de las responsabilidades de orden penal o civil en las que pudiera incurrir.

Al personal APA y AEM, les es prohibido realizar maniobras médico invasivas tales como: Toma de vías endovenosas, aplicación de medicamentos que requieran de criterio médico, desfibrilar y otros de igual índole.

Artículo 23.-

Se prohíbe a todo el personal utilizar parches o escudos para los que no están acreditados. Cada persona entrenada, utilizará las insignias que indiquen su nivel y será sancionado quien ostente el grado que no le corresponda. Las entidades prestatarias de servicios de atención extra-hospitalarios, públicos o privados, deberán contemplar dentro de su reglamento interno, las sanciones que correspondan.

El personal, por su nivel académico según sea A. E. M. y T. E. M, utilizará como insignia la "Estrella de la Vida" de color azul.

En el pecho utilizará al lado derecho una insignia lineal que indique su nivel académico A. P. A., A. E. M, T. E. M.

Los APA no podrán utilizar la "Estrella de la Vida" como distintivo de su uniforme reglamentario.

En el caso de haber recibido cursos de especialidades podrán usar las insignias respectivas.

Cualquier miembro del personal o ambulancia que incumpla con lo aquí estipulado, será sancionado por los entes prestatarios de servicios de atención extra-hospitalaria públicos y privados. Para dichos efectos, los entes prestatarios de servicios de atención extra-hospitalaria públicos y privados deberán establecer en su reglamento interno las sanciones administrativas que correspondan. Lo anterior sin perjuicio de las consecuencias que se deriven de la revisión técnica anual prevista en el artículo 19 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas y Terrestres.

Los entes prestatarios de servicios de atención extra-hospitalaria públicos y privados, deberán someter a consideración del Ministerio los aspectos regulados en sus reglamentos internos y que se relacionen con lo aquí expuesto, dentro de un plazo de tres meses a partir de la promulgación del presente reglamento.

Artículo 24.-

El personal médico podrá utilizar la "Estrella de la Vida" en color dorado o rojo.

Artículo 25.-

El personal A. P. A. y A. E. M. de atención extrahospitalaria deberá realizar una actualización teórico-práctico como mínimo cada dos años, impartida por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica o por instituciones que éste designe, para obtener un certificado de actualización, el cual será indispensable para continuar desempeñando sus labores.

Capítulo IV.- Del Orden Jerárquico para la Atención de Emergencias Extrahospitalarias

Artículo 26.-

Si en el sitio de la emergencia se haya presente un Médico que conoce el problema que presenta el paciente y solicita la ayuda respectiva, él será el responsable del mismo y cualquier personal que acuda, cumplirá sus órdenes, excepto que éstas trasciendan las normas y protocolos profesionales establecidos, lo que conllevará a la solicitud de intervención de la Jefatura Médica respectiva, para el manejo del caso.

Artículo 27.-

En accidentes en la vía pública u otros lugares donde no hay un médico de cabecera, el Médico Jefe de Servicios Extrahospitalarios asumirá la responsabilidad en la atención de los pacientes y el personal médico que se presente e identifique plenamente en la escena, colaborará en la atención de las víctimas, coordinando con dicha jefatura.

Artículo 28.-

Si no hubiera Médico en el lugar de los hechos, el personal de la ambulancia de "Soporte Avanzado" valorará la situación, e iniciará la atención y el tratamiento conforme a los protocolos establecidos por su institución y se comunicará según la gravedad del caso, con su Médico de Guardia o el Médico Jefe de Atención Extra-hospitalaria, quien con base en la información clínica suministrada, dictará las acciones a seguir y orientará al personal autorizado.

Artículo 29.-

El personal de unidades de "Soporte Básico", A. P. A, y A. E. M. cooperará y actuará en forma diligente y respetuosa, acatando las órdenes que les sean giradas por el personal

de las unidades de Soporte Avanzado o los médicos de Servicios Extra-hospitalarios; debiendo cumplirlas en forma diligente y respetuosa.

Artículo 30.-

En caso de una emergencia, en la que no se requiera de unidades de Soporte Avanzado, el personal correspondiente de las unidades de Soporte Básico se apersonarán al lugar de los hechos, valorarán al paciente y le aplicarán los primeros auxilios básicos, para luego trasladarlo al centro hospitalario más cercano.

Artículo 31.-

Si el paciente durante el traslado sufre complicaciones fuera del alcance del control del A. E. M., éste solicitará de inmediato por medio de su operador de radio, la ayuda de las unidades de Soporte Avanzado, procurando encontrarse con éstas en carretera, en ruta al hospital receptor.

En estos casos, el radio-operador o despachador coordinará sus recursos y solicitará ayuda a cualquier otra institución, si la situación de emergencia lo amerita y no se cuenta con el tipo de auxilio solicitado, en el momento preciso.

Artículo 32.-

Los operadores de las oficinas de comunicaciones, estarán atentos a coordinar la labor de sus unidades ambulancia y de rescate, no sólo a solicitud de éstos, sino también para determinar si el despacho de éstas corresponde a una unidad de Soporte Básico, Intermedio o Avanzado; apoyados en la información recibida y coordinando entre las entidades prestatarias de estos servicios, el despacho de dichos vehículos.

Los radio-operadores o despachadores de las oficinas de comunicaciones deberán cumplir los siguientes requisitos académicos en cuanto a capacitación:

- 1) Asistente en Emergencias Médicas, los que en aquellos casos de inopia evidente y de emergencia, con la autorización y supervisión de la Jefatura o Junta Médica, pueden sustituirse por los A. P. A. que tengan alguna experiencia básica.
- 2) Cursos de capacitación en su campo específico: (Radio-operador civil cuando el curso se brinde específicamente).
- 3) Cursos de relaciones humanas y públicas.
- 4) Cursos de ética y moral médica (de una semana como mínimo).
- 5) Cursos de despacho de Incidentes.

Los radio-operadores o despachadores de las oficinas de comunicaciones deberán contar con un T.E.M., una enfermera o un médico, que estén capacitados en Triage, para ayudar en la clasificación del despacho de las unidades.

El personal se contratará de acuerdo al nivel de capacitación demostrado y a las normas internas de cada institución u organización.

Artículo 33.-

En caso que se requiera informar a uno o varios hospitales o a los medios de comunicación sobre un accidente y brindarles datos sobre lo sucedido tales como: tipo de accidente, cantidad de pacientes o víctimas, tratamientos efectuados, hora aproximada de arribo y complicaciones entre otros. Dicha información sólo podrá ser suministrada por el Jefe Médico extra-hospitalario, o en su lugar, y en su ausencia, por la persona en la cual se delegue esa función.

Sólo en casos excepcionales, a juicio del Jefe Médico o del T. E. M se facultará al radiooperador para brindar tal información, lo mismo regirá para dar informes a la prensa, o a cualquier otra persona o institución interesada en el caso, sobre la condición de los pacientes, nombres y demás datos.

Artículo 34.-

Ante cualquier emergencia calificada, el radiooperador deberá localizar al Jefe Médico en forma inmediata, para informarle del caso a fin de que éste se desplace a la escena, o se mantenga pendiente en la frecuencia del radio.

Artículo 35.-

En caso de emergencias masivas, el personal de las Unidades Avanzadas y su Jefatura, serán oficiales de Triage y coordinarán con los hospitales pertinentes, la atención y recibo de los pacientes y aplicarán los tratamientos que a criterio del o los médicos a cargo, se requieran, en forma previa o durante el traslado del paciente.

El resto del personal cumplirá las indicaciones que el oficial a cargo del transporte le indique, como pueden ser prioridades de traslado, hospital receptor, unidad que lo trasladará y otros.

Artículo 36.-

En toda emergencia el orden jerárquico que se debe cumplir, basados en el nivel profesional y la autorización del Colegio de Médicos, será el siguiente:

- 1) Médico de cabecera.
- 2) Jefe Médico extra-hospitalario.
- 3) Médicos Asistentes extra-hospitalarios.
- 4) Médicos plenamente identificados en la escena.

- 5) Enfermeras profesionales con Cursos Aprobados de Soporte Cardíaco Avanzado y de Trauma Avanzado.
- 6) Técnicos en Emergencias Médicas.
- 7) Asistentes en Emergencias Médicas.
- 8) Asistentes de Primeros Auxilios.

Capítulo V.- Del Equipo Indispensable que debe portar todo Vehículo que sea Utilizado como

Artículo 37.-

Toda ambulancia o vehículo para transporte de pacientes, deberá ser revisada y catalogada por el Ministerio conforme a las siguientes descripciones de clase, las que determinarán el tipo de atención que brindarán conforme a la clasificación previa de las mismas, de la siguiente forma: Tipo A: "Avanzadas"; Tipo B: "Intermedias"; Tipo C: "Básicas".

El Ministerio vigilará que los equipos y el personal que debe llevar cada unidad, según su clasificación, sea siempre el correcto. Cualquier equipo que porten las unidades, deberá estar marcado con el número de placa o de flotilla, lo cual le dará el carácter de pertenencia.

Las características o condiciones internas básicas que deben reunir las ambulancias son las siguientes:

- 1) Contar con una camilla desmontable con ganchos que la sujeten al piso.
- 2) Contar con anaqueles para guardar material y equipo, con cerradura segura para que no se abra fácilmente.
- 3) El largo aproximado del módulo del paciente, debe ser de 2.5 metros.
- 4) Contar con una silla lateral larga con cajón interno y cinturones, que pueda ser utilizada como camilla auxiliar.
- 5) Poseer un generador de vacío, para conectar al evacuador.

- 6) Una instalación de tubería para el oxígeno, con un cilindro madre tipo "D", "E", "M" (tamaños pequeño, mediano y grande respectivamente).
- 7) Contar con iluminación interna y con un sistema de aire acondicionado, especialmente en los casos que se requiera por razones climáticas.
- 8) Monitor cardíaco.
- 9) Medicamentos de primera elección y venoclisis.
- 10) Equipo para Entubación endotraqueal.
- 11) Equipo Gineco-obstétrico.

Artículo 38.-

Las características o condiciones internas básicas que deben reunir las unidades ambulancia tipos A y B son las siguientes:

- 1) Contar con una camilla desmontable con ganchos que la sujeten al piso.
- 2) Contar con anaqueles para guardar material y equipo, con cerradura segura para que no se abra fácilmente.
- 3) Contar con un extractor de aire.
- 4) El largo aproximado del módulo del paciente, debe ser de 2.5 m.
- 5) Contar con una silla lateral larga con cajón interno y cinturones, que pueda ser utilizada como camilla auxiliar.
- 6) Poseer un generador de vacío, para conectar al evacuador, con una instalación de tubería para el oxígeno.
- 7) Contar con iluminación interna y con un sistema de aire acondicionado, (esta misma condición se requiere para las tipo C).

Las características o condiciones internas básicas que deben reunir las unidades ambulancia tipo C, contar con una camilla y la silla lateral.

Artículo 39.-

El personal de las ambulancias que incumplan con el nivel académico y las ambulancias que incumplan con el equipo requerido según su categoría, podrán ser reportadas al Ministerio el que llamará la atención a la Jefatura Médica o a la entidad a las que

pertenecen, por permitir su circulación en tales condiciones. Deberán ponerse a derecho, de lo contrario el Ministerio les suspenderá la habilitación.

Para este efecto, el Ministerio realizará inspecciones oculares en los servicios de atención extra-hospitalaria, tanto en las bases de despacho como a su llegada a los servicios de emergencias de los diferentes hospitales del país, al menos una vez por año, en forma aleatoria.

Artículo 40.-

Dicha inspección podrá ser con o sin previo aviso y para su ejecución el Ministerio asignará el personal correspondiente.

Para esta inspección o evaluación, se aplicará el cuestionario respectivo, el cual debe ser firmado en su última hoja por el paramédico y el funcionario de la institución, presentes en el acto al finalizar la revisión.

De dicha evaluación se generará un informe cuyo original se enviará al representante o propietario de la unidad evaluada por parte de la Unidad de Habilitación, una copia quedará en poder del funcionario evaluador y otra en la misma Unidad de Habilitación.

Artículo 41.-

Cualquier anomalía en la operación de los vehículos o de los procedimientos que aquí se regulan, deberá ser reportada al Médico Jefe del Servicio, con copia a su autoridad superior. La omisión en cuanto al equipo o personal calificado que corresponde a cada vehículo según el presente Reglamento, será considerada como falta grave y podrá negársele su funcionamiento de manera inmediata hasta que la institución o entidad solucione tal omisión.

En caso de persistir la falta de requisitos, el Ministerio podrá cancelar la habilitación de dicha unidad en la categoría solicitada y ser reclasificada, según el presente Reglamento a un nivel inferior por el término que se considere conveniente, hasta que cumpla con los requisitos omitidos.

Artículo 42.-

En los servicios de las Unidades de Soporte Avanzado, la ausencia de Jefatura Médica es causal de reclasificación inmediata de las unidades, a un nivel inmediato inferior y su personal laborará conforme lo estipulado para ese otro nivel de atención.

En caso de continuar situaciones anómalas en un servicio, previas valoraciones de omisión e incumplimiento de las disposiciones y de procedimiento, el Ministerio podrá cancelar la habilitación del servicio infractor, por el tiempo que considere necesario o de manera permanente.

Listado de Equipo Mínimo de las Ambulancias según su Nivel de Atención

Artículo 44.-

Las ambulancias de Soporte Básico tipo "C", deberán contar al menos con el siguiente equipo y material:

a) Una camilla para transporte con tres cinturones de seguridad.

b) Un P.I. ya sea de plástico o de madera, que ha de contener los siguientes materiales:

1. Rollos de gasa de varios tamaños.
2. Apósitos de gasa en varios tamaños.
3. Apósitos especiales para trauma.
4. Tijeras grandes.
5. Protector para lengua, que puede ser del tipo baja-lenguas.
6. Alcohol de 70º grados (líquido o impregnado sobre gasa).
7. Esparadrapo.
8. Algodón hidrofílico, (cuando se haga uso de él).

c) Otros materiales y equipos:

1. Tres pañuelos triangulares No. 10.
2. Tres cuellos cervicales (grande, mediano y pequeño).
3. Una férula larga de espalda con fajas.
4. Un juego de férulas inflables completo (grande, mediano y pequeño).
5. Un recipiente con agua estéril.
6. Un recipiente para agua potable.
7. Un paquete de bolsas plásticas.
8. Un recipiente con azúcar granulado o en solución.
9. Un foco o lámpara de baterías (todo en buen estado).
10. Un paquete de vasos desechables pequeños.
11. Un extintor portátil vigente de CO2 o polvo químico.

12. Un juego de triángulos de seguridad (delantero y trasero).
13. Dos chalecos o jackets reflectantes.
14. Una caja de guantes de látex.
15. Un radio portátil en la unidad.
16. Lentes de protección (cuando corresponda).

Artículo 45.-

Las ambulancias de Soporte Intermedio tipo "B", contarán al menos con el equipo descrito para las ambulancias tipo "C", además de:

- a) Tres pañuelos triangulares No. 10.
- b) Estetoscopio y esfigmomanómetro.
- c) Equipo de aspiración portátil mecánico o eléctrico.
- d) Equipo de oxígeno, humedecedor, flujómetro, nasocánulas y mascarillas con reservorio.
- e) Resucitador con reservorio y máscaras de tres tamaños.
- f) Cánulas orofaríngeas (tipo Mayo), en 6 tamaños.
- g) Férula corta de espalda con fajas de seguridad.
- h) Camilla-pala (tipo Scoop) con fajas de seguridad.
- i) Equipo de radiocomunicación portátil.
- j) Cuellos de inmovilización cervical (tipo Philadelphia) en sus tres tamaños.
- k) Férulas de tracción (adulto y pediátrico).
- l) Set de inmovilizadores de cabeza para férula larga.
- m) Set de cinturones de seguridad de 3 m de largo por 6 cm de ancho.
- n) Frazadas y sábanas.
- o) Libreta para anotar datos.
- p) Oxímetro de pulso.

Equipos obstétricos:

- 1) Paños pequeños.
- 2) Dos sábanas estériles.
- 3) Toallas sanitarias.
- 4) Dos cobijas para bebé.
- 5) Hilo y pinzas para cordón umbilical.
- 6) Un mango de bisturí.
- 7) Papel aluminio.
- 8) Una tijera estéril.
- 9) Dos pinzas mosquito estériles.
- 10) Una pera.
- 11) Además de los anteriores de ser posible contará con un pantalón neumático anti-shock.

Artículo 46.-

Las ambulancias de Soporte Avanzado tipo "A" deben contar al menos con el equipo descrito para la Ambulancia tipo "B", además de lo siguiente:

- a) Monitor desfibrilador portátil con electrodos, cables y todo lo necesario para su efectivo funcionamiento.
- b) Glucómetro portátil o cintas para glicemia en sangre y orina.
- c) Equipo de entubación endotraqueal (laringoscopio con 3 hojas, guías, tubos endotraqueales números 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 etc.).
- d) Válvula de demanda de oxígeno.
- e) Un K.E.D para niños y adultos.
- f) Conexiones para suero, sangre y microgoteros.
- g) Angiocaths y pericraneales de todos calibres y tamaños.

h) Soluciones endovenosas varias (dextrosa al 5%, fisiológico, mixto, dextrosa al 50%, dextrán al 40 y 70% soluciones pediátricas), siempre y cuando se encuentren el mercado nacional.

i) Sistema de nebulización de pared y otro portátil.

j) Succionadores o aspiradores portátiles y de pared.

k) Botiquín especial con stock de paro y otras emergencias a criterio del Jefe Médico.

l) Un radio comunicador portátil en la unidad, además del radio fijo.

m) Respirador (o ventilador) automático óptimamente.

Artículo 47.-

Los vehículos (tipo VPI) se clasifican en:

1) Vehículo cuatro ruedas.

2) Vehículo de dos ruedas (tipo motocicleta).

Artículo 48.-

Equipos para vehículo de cuatro ruedas:

1) Un equipo de comunicación portátil.

2) Un jumbo o botiquín.

3) Un monitor.

4) Un respirador.

5) Cuerdas.

6) Sillines (arnés).

7) Mosquetones de 3000 libras.

8) Casco de protección por persona.

9) Triángulos de seguridad.

10) Conos de señalización.

Artículo 49.-

Equipo para vehículos de dos ruedas (tipo motocicleta):

- 1) Botiquín o "jumbo".
- 2) Monitor.
- 3) Respirador.

Artículo 50.-

Las unidades tipo Rescate deben contar con el siguiente equipo:

Equipo de seguridad o protección personal:

- 1) Un juego de triángulos de seguridad.
- 2) Dos conos de seguridad color naranja de 50 cm de altura.
- 3) Cascos de seguridad y lentes de protección; guantes de cuero y neopreno por persona (mínimo 2), que cumplan con los requisitos y especificaciones de seguridad. Los cascos deberán tener lámparas incorporadas.
- 4) Chalecos o jackets reflectantes, mínimo 2 por persona.
- 5) Botas de seguridad.
- 6) Capas impermeables en 2 piezas y reflectantes, deben ser de Nomex (por persona).
- 7) Extintores de 30 libras uno con polvo químico, otro de CO2 (1 de c/u) otro de agua.
- 8) Radios de comunicación portátiles (mínimo 2).
- 9) Guantes de protección eléctrica, para rescate vertical y vehicular (2 juegos de cada uno por persona).
- 10) Máscaras anti-gas, para un mínimo 2 por persona.

Artículo 51.-

Las unidades tipo Rescate deben contar también con el siguiente equipo de seguridad:
Otros equipos:

- 1) Equipo RC10 o equipo hidráulico para cortar y abrir vehículos livianos accidentados.
- 2) Dos cuerdas de 100 m c/u con forro de algodón, estáticas de 13 mm, para 2 personas y certificadas.
- 3) Dos cuerdas de 100 m c/u dinámicas de 11 mm.

- 4) Veinte mosquetones de 3000 libras, así como 4 mosquetones de 6000 libras.
- 5) Cuatro ascensores.
- 6) Tres poleas triples y 2 dobles.
- 7) Cuatro roldanas.
- 8) Tres sillines profesionales para rescate.
- 9) Cuatro figuras 8 de acero para rescate y 4 marimbas.
- 10) Quince anillos largos y 15 cortos.
- 11) Una camilla Sked.
- 12) Una camilla o canasta tipo Scoop.
- 13) Férulas inflables.
- 14) Un juego de cuellos.
- 15) Dos Trow Bag (acuático) cuerda arrojadiza para el agua.
- 16) Dos megáfonos.
- 17) Dos lámparas de mano de gran potencia.
- 18) Dos reflectores de campo de 500 watts.
- 19) Un monitor desfibrilador cardíaco.
- 20) Un convertidor de corriente o una planta eléctrica portátil.
- 21) Un KDE.
- 22) Una tabla larga.
- 23) Una tabla de RCP.
- 24) Férulas inflables.
- 25) Un juego de cuellos de varios tamaños.
- 26) Un botiquín Jumbo o de Primera Intervención (PI).
- 27) Cualquier otro equipo necesario y actualizado para este fin.

Artículo 52.-

Los vehículos tipo motocicleta deberán contar al menos con el siguiente equipo:

- I) Un (PI) o tipo Jumbo.
- II) Una radio fija y otra portátil.
- III) Un resucitador manual.

Este equipo y todo el equipo de protección personal deben estar en concordancia con el número de rescatadores que transporta.

Artículo 53.-

Siempre se considerará el equipo descrito para el vehículo de Rescate, en una condición de listo o utilizable en cualquier momento que se requiera.

El vehículo de rescate será de apoyo para las ambulancias y deberán portar el equipo mínimo de un vehículo de rescate.

Capítulo VI.- De las Disposiciones Finales

Artículo 54.-

Todo Técnico en Emergencias Médicas, para ejercer sus conocimientos y destrezas, debe poseer el diploma universitario correspondiente y estar registrado en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y deberá cumplir con lo señalado en el presente Reglamento.

Los Asistentes en Emergencias Médicas no requerirán estar registrados al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, pero para el ejercicio de su conocimiento deberán estar autorizados por éste.

Artículo 55.-

Cualquier falta que se reporte en el ejercicio de las labores de un Asistente en Emergencias Médicas, debidamente comprobada y siguiendo el debido proceso, podrá ser objeto de sanción acorde con las disposiciones reglamentarias del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Artículo 56.-

En el caso de situaciones anómalas de los A. E .M., el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica podrá delegar el estudio del caso, a una comisión que se conformará para tal

fin, de la cual formará parte la Asociación Costarricense de Técnicos en Salud adscrita a dicho colegio profesional, a fin de que se determine la sanción a aplicar.

Artículo 57.-

El fallo y la sanción impuesta deberá ser comunicada tanto a la persona afectada, como a las instituciones prestatarias de servicios.

Artículo 58.-

Las empresas u organizaciones autorizadas para prestar servicios de atención extra-hospitalaria deberán contar con un expediente clínico con su (hoja de exploración clínica) por cada paciente atendido, en el cual deberá constar la siguiente información:

Filiación del paciente (número de cédula, nombre, dirección) hora de atención, exploración física, diagnóstico presuntivo, tratamiento administrado, equipo utilizado, recomendaciones al paciente que no se hospitaliza, hora de llegada al centro de salud, hora de fallecimiento cuando corresponda, así como el nombre y códigos del personal médico y paramédico responsable, firma del paciente o testigo y además el sello del servicio de emergencias del hospital, clínica o centro de salud que recibe el paciente. Este documento será archivado y ordenado, por mes y por año, bajo la responsabilidad legal del prestatario.

Artículo 59.-

Las empresas autorizadas para prestar servicios de atención extra-hospitalaria deberán contar con su propio Manual de Procedimientos en el cual se incluya en detalle lo correspondiente al : Manejo de ropa contaminada, tratamiento y eliminación de desechos biológicos y materiales contaminados; eliminación de equipo médico que sea de condición desechable, así como de aseo y limpieza interna de la unidad.

Artículo 60.-

Las organizaciones autorizadas para prestar servicios de atención extra-hospitalaria deberán contar con una póliza de riesgos profesionales que cubra a todo el personal operativo de la empresa, así como pólizas con cobertura total para los usuarios de estos servicios.

Artículo 61.-

Las bases o sedes de las unidades deben contar con una identificación visible que permita ubicarlas; además deben contar con un personal permanente en ella, que sea el responsable durante todo el tiempo de horario de servicio de atender cualquier llamada telefónica, así como brindar cualquier tipo de información, además de conocer y tener acceso a los documentos, bienes y materiales del servicio y la unidad.

Artículo 62.-

Los propietarios de los vehículos, en lo concerniente a señales rotativas luminosas deberán cumplir con las disposiciones contenidas en el artículo 32 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas y Terrestres de la República.

Artículo 63.-

Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República.- San José, a los veinticuatro días del mes de enero del dos mil cinco.ABEL PACHECO DE LA

ESPRIELLA.- La Ministra de Salud, María del Rocío Sáenz Madrigal.- 1 vez.- (O. C. No. 488).- C 338460.- (D32616-74370).