



DIP. DANIELA VIVIANA RUBIO AVILÉS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
DEL PRIMER PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
DEL SEGUNDO AÑO LEGISLATIVO
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

COMPAÑEROS DIPUTADOS:

HONORABLE ASAMBLEA:

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO QUE PRESENTA LA
COMISIÓN DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA
CON RELACIÓN A LA INICIATIVA CIUDADANA PRESENTADA POR
JOSÉ GAUDENCIO GONZÁLEZ COTA QUE PROPONE REFORMAR Y
ADICIONAR DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD
PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR Y CREAR LA LEY DE
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA SUR.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 31 de enero del 2019, el ciudadano José Gaudencio González Cota, presentó iniciativa que propone reformar y adicionar la fracción IX al artículo 10, la fracción IV al artículo 37 y propone adicionar un artículo 37 bis que contiene la sección I del capítulo III correspondiente al título tercero, todos de la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, para incluir la atención prehospitalaria como obligación del servicio



que presta el Estado a las personas. Además, se incluyó la creación de una Ley de Atención Prehospitalaria para el Estado de Baja California Sur, que regule dicho servicio y los sistemas a implementarse para su ejecución efectiva.

SEGUNDO.- Una vez turnada y recibida dicha iniciativa que contempla ambos proyectos a la Comisión de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a lo dispuesto por los artículos 55 fracción IX y X, 113, 114 y 115 de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado.

CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS

La iniciativa que adiciona la fracción IX al artículo 10, la fracción IV al artículo 37 y propone adicionar un artículo 37 bis que contiene la sección I del capítulo III correspondiente al título tercero, todos de la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, propone garantizar por ley los servicios de salud de urgencias, emergencias y atención médica prehospitalaria en el Estado de Baja California Sur, pues en la actualidad en la Ley de Salud del Estado en relación con la atención médica a la población solo considera medidas preventivas, curativas y de rehabilitación.



Refiere el iniciador que nuestra población requiere además de estas formas de atención, se considere la prehospitalaria de urgencias y emergencias, ésta última entendida como una situación fuera de control que se presenta por el impacto de un desastre, pues una emergencia es capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad y puede generar daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente.

También alude en su exposición de motivos que en nuestro estado el servicio de emergencias en sus diferentes etapas se presta por ambulancias de las instituciones oficiales como son el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Cruz Roja Mexicana, el Heroico Cuerpo de Bomberos; entre otras, pero sin embargo a la fecha no existe un sistema de urgencias responsable de coordinar e integrar las acciones interinstitucionales que se deben llevar a cabo en situaciones de emergencias, contingencias y desastres, que cuide la calidad de los servicios en cuanto a la capacitación del personal paramédico y el debido equipamiento de los vehículos que se utilizan como ambulancias.

El iniciador subraya la necesidad de que la población sudcaliforniana merece contar con una infraestructura de servicios de atención prehospitalaria de urgencias médicas, que satisfagan plenamente las necesidades en esta área, y que ante ello, la Secretaría de Salud, aplicando la Norma Oficial Mexicana que regula los servicios de salud y de atención



medica prehospitolaria, siendo la vigente la NOM-034-SSA3-2014; debe impulsar la implementación y operación de Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, con el propósito de ofrecer atención prehospitolaria oportuna y especializada a todas las urgencias médicas.

A mayor discernimiento, refiere que la norma oficial establece que estos centros reguladores son la instancia Técnico Administrativa responsable de la Secretaría de Salud Estatal que establecerá la secuencia de las actividades específicas para la atención prehospitolaria, en el sitio del evento crítico, traslado y recepción en el establecimiento médico designado, así como en caso de accidentes, incendios, urgencias sanitarias, extravío de personas, fenómenos meteorológicos diversos, protección civil u otras situaciones de necesidad de auxilio con la finalidad de brindar atención oportuna y especializada disponible las 24 horas de los 365 días del año. Que por lo tanto la iniciativa de reformas y adiciones que propone pretende sentar las bases de una ley reglamentaria que posteriormente presentará a fin de lograr una eficiencia en los servicios médicos de urgencias, emergencias y de situaciones de desastres.

Así mismo, en la iniciativa que crea la Ley de Atención Prehospitolaria para el Estado de Baja California Sur, propone crear una normatividad que establezca las normas de coordinación de los servicios relacionados con las la atención prehospitolaria de urgencia y emergencias, con la cual se logre optimizar la atención de la población involucrada en este tipo de



circunstancias mediante el equipamiento apropiado de las unidades médicas en ambulancias y en clínicas, como lo establecen las Normas Oficiales Mexicanas; además se evite la duplicidad de funciones que en la práctica que se da por la inexistencia de un Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria, el cual se propone crear con arreglo en la ley que se analiza. Se argumenta que si bien existen las disposiciones técnicas para la efectiva prestación de los servicios de emergencias en nuestra entidad, es necesario que este poder legislativo expida una ley estatal que determine competencias para la coordinación de los servicios, la vigilancia y en su caso sancione el incumplimiento de tales disposiciones.

En cuanto al Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria (CRUM), que se propone crear, según la Norma Oficial Mexicana que regula la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia, siendo que como se refiere en el numeral 4.8 de la NOM-237-SSA1-2004, que es la vigente, sería la instancia técnico-médico-administrativa responsable de la Secretaría de Salud Estatal, que establecería 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 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. Propone que el número de Centros Regulatorios de Servicios de Urgencias, Emergencias y



Atención Médica Pre-hospitalaria (CRUM) que deban operar en una entidad federativa estará determinado por las características geo-poblacionales.

En el contenido de la ley en iniciativa, se propone que en nuestra entidad se debe de contar, además de las terrestres, con ambulancias aéreas y marítimas. Lo anterior debido a las características de Baja California Sur y las actividades de pesca y turísticas que en él se desempeñan, además de estar en una zona de impacto de huracanes. Que por lo tanto, el ordenamiento jurídico que se propone señala los principios para la prestación de los multicitados servicios médicos; la accesibilidad inmediata de la población a dichos servicios; la creación del Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria y las formas de la capacitación del personal técnico en emergencias médicas.

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- La atención prehospitalaria es un servicio operacional y de coordinación para los problemas médicos urgentes, y debe comprender todos los servicios de socorro, atención médica y transporte que se presta a enfermos o accidentados fuera del hospital lo que constituye una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias.

La atención prehospitalaria requiere posibilidades de comunicación entre los usuarios y una red de atención de urgencias, así como de sistemas de



comunicaciones, transporte y coordinación, como ocurre en los llamados Centros Reguladores de Urgencias. Además, tiene como fin llevar al paciente al lugar más indicado para su patología y realizar durante el traslado las actividades médicas de reanimación o soporte que requiera el caso; está comprobado que con una buena intervención se logra una mejor condición de ingreso del paciente al hospital y por tanto mayores posibilidad de sobrevivir. Estudios han demostrado que la intervención oportuna de muchas patologías potencialmente letales especialmente las cardiovasculares, y las relacionadas con trauma, producen disminución de la mortalidad y reducen considerablemente las secuelas.

Se ha trabajado en un esquema de atención prehospitalaria como un sistema de operación y coordinación para los problemas médicos urgentes y que comprende todos los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se presta a personas enfermas o accidentadas fuera del hospital y que constituye una prolongación del tratamiento de urgencias.

De esa manera, la atención prehospitalaria se constituye como un sistema integrado de servicios médicos de urgencias y no se entiende como un simple servicio de traslado de pacientes en ambulancias atendidos con cuidados mínimos. No debemos ignorar que los servicios de urgencia no sólo son prestados por las autoridades de gobierno, pues en las últimas fechas, ha proliferado su ofrecimiento por parte de particulares quienes al igual que los prestadores de servicios oficiales, deben de cumplir con las



medidas necesarias para garantizar la seguridad de las personas enfermas o accidentadas.

SEGUNDA.- Respecto al marco jurídico sobre la atención de urgencias hospitalarias, la dictaminadora precisa lo siguiente:

I.- De acuerdo al artículo 79 de la Ley General de Salud, para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, por lo que no es ámbito de competencia de la autoridad local implementar este tipo de acciones, tal como se desprende de dicho precepto en su párrafo segundo:

"Artículo 79.- ...

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido



legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.”

II.- Por su parte, la Norma oficial Mexicana que regula los servicios de salud y de atención médica prehospitalaria, siendo la vigente la NOM-034-SSA3-2014; es el ordenamiento que establece los criterios mínimos que se deben observar en la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, los requisitos y características del personal involucrado, así como el equipamiento e insumos mínimos para las unidades móviles tipo ambulancia. Dicha norma están obligada a cumplirla todos los prestadores de servicios médicos, de los sectores público, social y privado, que brinden traslado y atención prehospitalaria de las urgencias médicas, por lo que las acciones que se propongan deben encontrar congruencia con referido ordenamiento.

TERCERA.- Con la finalidad de acercarse de elementos de análisis para la dictaminación de los asuntos de referencia, esta Comisión organizó cuatro foros de trabajo donde participaron instituciones públicas y privadas, cuerpos de emergencia y rescate, así como especialistas en el tema.

En estas actuaciones de acercamiento y socialización participaron instituciones y organizaciones como: COEPRA, GERAP A.C., Protección Civil de los municipios de La Paz, Comondú, Los Cabos, los Heroicos Cuerpos de Bomberos de los mismos municipios, representantes de Seguridad Vial



municipales, Regidores de los distintos cabildos de los Ayuntamientos de Comondú, La Paz y Los Cabos, de igual forma se integraron a los foros licenciados en enfermería, Paramédicos, Voluntarios interesados en la iniciativa.

Los trabajos se efectuaron de forma cronológica con el propósito de resolver inquietudes, generar avances y plasmar los resultados y aportaciones de los participantes, de la siguiente manera:

Fecha	Ubicación
17 mayo de 2019	La Paz, Baja California Sur
14 de junio de 2019	La Paz, Baja California Sur
28 de agosto de 2019	La Paz, Baja California Sur
14 de octubre de 2019	Los Cabos, Baja California Sur

En ese espacio de deliberación se formularon diversas reflexiones sobre la viabilidad de las propuestas de estudios, arribando la dictaminadora a estimar procedentes las iniciativas motivo de estudio.

CUARTA.- Por lo que constriñe al impacto presupuestal que generará y para efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, mismo que establece en su párrafo segundo lo siguiente:



"Todo proyecto de ley o decreto que sea sometido a votación del Pleno de la Legislatura local, deberá incluir en su dictamen correspondiente una estimación sobre el impacto presupuestario del proyecto."

Esta Comisión de Estudio y Dictamen una vez analizada la iniciativa materia del presente dictamen discurro que de ser aprobada tendría un impacto presupuestario para el Gobierno del Estado, ya que derivado y para efectos de que se lleven a cabo las atribuciones que se señalan en dicha iniciativa, se requerirá la cantidad aproximada anual de **\$15'742,922.51**; mismo impacto que se hará de la siguiente manera:

- Capítulo 1000 "Servicios Personales" de **\$10'119,103.33**; incluyendo prestaciones de ley;
- Capítulos 2000 y 3000 "Gastos Corriente" es de **\$ 2'399,000.00**;
- Inversión inicial para la adquisición de mobiliario y equipo por la cantidad de **\$3'224,819.00**.

De lo anterior cabe destacar, que en lo determinado en los artículos transitorios del proyecto de decreto que contiene la iniciativa en dictamen, ya se prevé que las erogaciones que se generen para el propio Gobierno del Estado se cubrirán con cargo a su respectivo presupuesto y que deberá ser considerado en el que se apruebe para el ejercicio fiscal 2020 y los subsecuentes.



QUINTA. - Por las consideraciones y argumentaciones anteriormente señaladas, los integramos de la Comisión Permanente de La Salud, La Familia y la Asistencia Pública, consideramos procedente la iniciativa que hoy nos ocupa, por lo que de conformidad con lo establecido por los artículos 113, 114 y 115 de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, sometemos a consideración de la Honorable Asamblea y solicitamos su voto aprobatorio para el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

DECRETA:

SE REFORMA Y ADICIONA LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR; Y SE CREA LA LEY DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

ARTÍCULO PRIMERO. - SE ADICIONAN LAS FRACCIONES X AL ARTÍCULO 10, LA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 37, Y LOS ARTÍCULOS 37 BIS Y 37 TER CONTENIDOS EN LA SECCIÓN I DEL CAPÍTULO III CORRESPONDIENTE AL TÍTULO TERCERO, TODOS DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 10.- El Sistema Estatal de Salud tiene lo siguientes objetivos:

I a IX.- igual ...



X.- Regular los servicios de atención médica prehospitilaria.

Artículo 37.- Las actividades de atención médica son:

I a la III.- igual ...

IV.- De atención prehospitilaria, por conducto de organismos e instituciones públicas, sociales y privadas que utilicen unidades móviles tipo ambulancias.

SECCIÓN I

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Artículo 37 BIS.- Es responsabilidad de las dependencias del Sistema Estatal de Salud enumeradas en artículo 9° de esta Ley propiciará, regulará y garantizará que la población y toda persona que se encuentre en el Territorio del Estado de Baja California Sur que requiera los servicios de atención médica prehospitilaria, los reciba de una manera inmediata, apropiada, eficiente y de calidad, con el objeto de reducir la mortalidad y la morbilidad de una persona que sufre una emergencia.

Artículo 37 TER.- Los servicios señalados en el artículo anterior deberán atender lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013 y las futuras relativas que expida la autoridad federal, en la normatividad estatal que se derive de este apartado, además de los siguientes principios:

I. Eficacia. - Los servicios deben de tener un funcionamiento que permita una reducción máxima del tiempo de reacción y atención.



II. Calidad. - Las acciones y prácticas realizadas deben de adaptarse a las características de cada situación, de acuerdo con las recomendaciones clínicas protocolarias, maximizando la posibilidad de sobrevivencia y evitando las complicaciones posteriores.

III. Continuidad. - El sistema debe permitir la integración de todos los eslabones de la cadena entre estos servicios y la red de dispositivos tanto de atención prehospitalaria de urgencias y emergencias. En este sentido, debe permitir el traslado a los establecimientos más apropiados según el caso y directamente, cuando sea necesario, a los centros más cercanos y especializados. Privilegiando el principio de no discriminación.

IV. Líneas estratégicas. - Los servicios de atención médica prehospitalaria deberá evaluarse y considerar la capacitación técnica del recurso humano responsable de proporcionar el apoyo asistencial médico en la atención de servicios prehospitales de urgencias y emergencias.

ARTÍCULO SEGUNDO. - SE CREA LA LEY DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, PARA QUEDAR COMO SIGUE:



LEY DE ATENCION PREHOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO I OBJETIVO GENERAL

ARTÍCULO 1.- La presente ley, tiene como objetivo regular los servicios médicos prehospitalarios en el Estado de Baja California Sur, mediante la definición de lineamientos para aquellas empresas del sector público, social o privado que **empleen** unidades móviles tipo ambulancia **para brindar** servicios de urgencias y emergencias médicas, de atención prehospitalaria, **a través de la implementación de** los elementos y técnicas necesarias para el desempeño, control, distribución y registro de sus actividades con el propósito de homogenizar los métodos de trabajo y atender con **eficiencia, eficacia, calidad, continuidad y líneas estratégicas** a la comunidad que en su caso así lo requiera.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de la presente ley se entiende por:

I.- Atención Prehospitalaria:



A).- La medicina prehospitalaria es una subespecialidad de la medicina de emergencia y desastres, y comprende una suma de acciones y decisiones necesarias para prevenir la muerte o cualquier discapacidad futura del paciente durante una crisis de salud o urgencia.

B).- Es el conjunto de actividades, procedimientos recursos, intervenciones y terapéuticas aplicados en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en una institución hospitalaria encaminados a prestar atención en la salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, va desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicios de urgencias.

II.- Técnico en Urgencias Médicas:

A).- El paramédico, también es denominado en función de su formación y lugar de realización, técnico en urgencias médicas, técnico en emergencias médicas, técnico en emergencias sanitarias, técnico en medicina de emergencias prehospitalarias.

B).- Al profesional de la salud, con título académico, que brinda atención de emergencias médicas, traumáticas y no traumáticas,



usualmente miembro de una Institución de Atención Prehospitalarias y Urgencias Médicas, Públicas, Social y Privadas establecidos en Estado.

III.- Primer Respondiente:

A).- Es la primera persona que decide participar en la atención de un lesionado, es el encargado de evaluar la escena, comenzar la revisión del lesionado y activar los servicios de emergencias médicas.

B).- Es el personal auxiliar en salud capacitado en la atención médica en ambulancias básicas terrestres, que ha sido autorizado por la autoridad sanitaria correspondiente, para coadyuvar en la prestación de servicios de atención prehospitalaria de urgencias y emergencias, que acude espontáneamente o es enviado por una institución de salud en un vehículo perfectamente identificado, de acuerdo con la institución del sector público, social o privado al que pertenece, pero que no es una ambulancia para proporcionar los primeros auxilios a la persona que presenta una alteración en su Estado de salud o en su integridad física, mediante soporte vital básico de vida y que en caso necesario, solicita el tipo de apoyo requerido al sistema estatal o equivalente operativo en el área geográfica de que se trate o a cualquier institución de salud.

IV.- Urgencias Médicas:



A).- Es la situación urgente, que apremia la pronta atención medica sin demoras cuando la salud de una persona esta en riesgo de muerte por traumatismo o alguna patología.

B).- Situación que implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención médica sin demoras.

V.- Emergencias:

A).- Se considera una emergencia médica, toda aquella situación se deben tomar acciones y decisiones de manera inmediata, dada la importancia o gravedad de afección, en general, son cuadros que ponen la vida de una persona en riesgo.

B).- Una situación fuera de control que se presenta por el impacto de un desastre y puede afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad, generar daños o alteraciones de las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente.

VII.- Centro regulador de urgencias medicas (CRUM): Es la instancia técnico-médico-administrativa, responsabilidad de la Secretaría de Salud Estatal, que establece la secuencia de las actividades específicas a desarrollar para la atención médica prehospitalaria, en el sitio del evento crítico, traslado y recepción en el establecimiento médico clasificado, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y de calidad las 24 horas de los 365 días del año.



VIII.- Sistema: Sistema Estatal de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado de Baja California Sur.

IX.- Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur;

X.- Prestadores de Servicio: Las instituciones de salud de carácter público, privado o social del Estado, así como las personas profesionales, técnicas y auxiliares que ejerzan cualquier actividad relacionada con la atención médica prehospitalaria.

XI.- Usuarios: Las personas que soliciten, requieran u obtengan la prestación de servicios de atención prehospitalaria.

CAPITULO II

ALCANCE

ARTÍCULO 3.- Esta ley es reglamentaria de la NOM-034-SSA3-2013, su aplicación es de orden público, de interés social y es obligatoria para la generalidad de las actividades en la materia de servicios prehospitales de urgencias y emergencias, para instituciones públicas y privadas, así como para los organismos y/o asociaciones civiles que **utilicen** unidades móviles de ambulancias, **con el propósito de brindar** de manera onerosa o gratuita este servicio en el Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 4.- Esta ley, constituye un instrumento administrativo que establece los lineamientos de carácter general, para que el personal adscrito a los organismos e instituciones de atención



prehospitalaria de urgencias y emergencias del Estado de Baja California Sur, realicen sus funciones con **eficiencia, eficacia, calidad, continuidad y líneas estratégicas**, así como con estricto apego a la normatividad establecida en la materia.

CAPITULO III

OBJETIVOS ESPECIFICOS

ARTÍCULO 5.- Definir y regular los requisitos de capacitación técnica del recurso humano responsable de proporcionar el apoyo asistencial médico en la atención de servicios prehospitalarios de urgencias y emergencias, en el Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 6.- Identificar los elementos básicos de los recursos humanos, materiales y financieros en el manejo de la atención de servicios médicos prehospitalarios de urgencias y emergencias.

ARTÍCULO 7.- Establecer la capacidad de respuesta de los organismos e instituciones responsables de brindar servicios médicos prehospitalarios al presentarse alguna emergencia o urgencia médica.

ARTÍCULO 8.- Establecer las consideraciones éticas y legales en relación de la atención médica prehospitalaria de urgencias y emergencias.



ARTÍCULO 9.- Proponer e implementar las medidas de seguridad y protección del personal responsable de brindar servicios médicos prehospitales.

CAPITULO IV DE SU APLICACIÓN

ARTÍCULO 10.- El ámbito de aplicación de las disposiciones contenidas en la presente ley, regirá en todo el territorio de Baja California Sur y es de carácter obligatorio para;

I.- Aquellas instituciones, organismos y asociaciones prestadoras de servicios médicos prehospitales de urgencias y emergencias del sector público, social y privado establecidas en la geografía del Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 11.- Son autoridades competentes para aplicar la presente Ley;

I.- La Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur.

II.- La Auditoría Superior del Estado del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur.



III.- La Contraloría General del Estado, Dependiente del Poder Ejecutivo del Estado.

IV.- La Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur.

V.- La Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, (COEPRIS).

VI.- El Sistema Estatal de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado de Baja California Sur, a través del Consejo Técnico.

VII.- Demás disposiciones legales aplicables en materia de salud, del ámbito Federal, Estatal o Municipal.

TITULO SEGUNDO
DEL SISTEMA ESTATAL DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y
EMERGENCIAS MÉDICAS PARA EL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA SUR

CAPITULO I
DE LA DENOMINACIÓN, OBJETO, FUNCIONES Y
PATRIMONIO

ARTÍCULO 12.- Se crea el Sistema Estatal de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado de Baja California Sur, como un organismo público descentralizado de la



Administración Pública Estatal, siendo la Secretaría de Salud la coordinadora de sector del mismo, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyos objetivos pretenden la regulación y profesionalización de la atención prehospitalaria de urgencias y emergencias.

ARTÍCULO 13.- El Sistema, para el desarrollo y cumplimiento de sus atribuciones contará con los siguientes órganos de gobierno y administración:

- I.- Consejo Estatal;
- II.- Consejo Consultivo;
- III.- Coordinación; y
- IV.- Órgano Operativo

ARTÍCULO 14.- El Sistema en su conjunto tiene por objeto:

- I.- Establecer y homologar los criterios mínimos que se deben cumplir, las características principales del equipamiento e insumos de las unidades móviles tipo ambulancia y la formación académica que debe tener el personal que presta el servicio en éstas.



II.- Vigilar y sancionar, de acuerdo a las disposiciones aplicables, el incumplimiento de la presente ley y lo dispuesto en su reglamento.

ARTÍCULO 15.- El lugar de residencia del Sistema, será en la Ciudad de La Paz, Capital del Estado y se podrán establecer oficinas de apoyo en los demás municipios de la Entidad, de conformidad con su reglamento interno.

ARTÍCULO 16.- Las relaciones laborales entre el Sistema y sus trabajadores se regirán por lo dispuesto en el artículo 123, Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como de las leyes en la materia en el Estado de Baja California Sur. El personal quedará incorporado al régimen de seguridad social propio de los Trabajadores del Estado.

ARTÍCULO 17.- El patrimonio del Sistema se constituirá por:

I.- Las aportaciones en efectivo y en especie que le otorguen o destinen el Gobierno Federal, el Gobierno del Estado y los Municipios de la Entidad;

II.- Los subsidios, participaciones, donaciones, legados y demás liberalidades que reciba de personas físicas o morales del sector social y privado;



III.- Los rendimientos, recuperaciones, bienes, derechos y demás ingresos que le generen sus bienes, operaciones y actividades que realice, y

IV.- En general, los bienes muebles e inmuebles, derechos e ingresos que por cualquier otro concepto adquiera o perciba.

ARTÍCULO 18.- El Sistema gozará respeto de su patrimonio, de las franquicias y prerrogativas concedidas a los fondos y bienes del Estado. Dichos bienes, así como los actos y contratos que celebre la Coordinación, quedarán exentos de toda clase de impuestos y derechos estatales.

CAPITULO II

DEL CONSEJO ESTATAL DEL SISTEMA ESTATAL DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO 19.- El Consejo Estatal será la máxima autoridad de gobierno del Sistema se integrará de la siguiente manera:

I.- Una presidencia, que será ocupada por quien ocupe la titularidad del Poder Ejecutivo del Estado, que será suplido por quien éste designe;



II.- Una Vicepresidencia, que será ocupada por quien ocupe la titularidad de la Secretaría de Salud;

III.- Una Secretaría Técnica, que será ocupada por quien se designe como titular de la Coordinación del Sistema, y;

IV.- Quienes ocupen la titularidad de las siguientes dependencias e instituciones que fungirán como vocales:

- a) Titular de la Subordinación del Sistema Estatal;
- b) Titular de la Tesorería del Sistema Estatal;
- c) Titular de COEPRA en el Estado, o en su caso a quien otorgue su representación;
- d) Titular de la COEPRIS en el Estado, o en su caso a quien otorgue su representación;
- e) Titular de la Contraloría General del Estado, o en su caso a quien otorgue su representación.
- f) Comisión Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública; y

Por cada integrante del Consejo Estatal, habrá un suplente, mismo que será designado por los vocales señalados con anterioridad.

A invitación del Consejo Estatal podrán asistir las dependencias federales que tengan injerencia en la materia.

ARTÍCULO 20.- El Consejo Estatal, ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre las empresas responsables



de prestar servicios de atención médica prehospitolaria de urgencia y emergencias, de conformidad con la normatividad vigente, entre otras.

ARTÍCULO 21.- Serán facultades del Consejo Estatal:

I.- Promover convenios de colaboración y coordinación entre las instancias públicas y privadas nacionales e internacionales para el cumplimiento de la presente ley;

II.- Vigilar el cumplimiento de esta ley y normas aplicables en los servicios prehospitolarios de urgencias y emergencias en el Estado;

III.- Vigilar la operación de los recursos asignados a la prestación de los servicios referidos en las fracciones anteriores, de conformidad con las normas, políticas y procedimientos establecidos por las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud;

IV.- Fortalecer e impulsar programas de capacitación y adiestramiento para el personal profesional integrante de las asociaciones, organismos e instituciones de atención médica prehospitolaria del Estado, que por medio de ambulancias, brinden servicios médicos prehospitolarios de urgencias y emergencias;



V.- Promover una cultura de solidaridad hacia la población en emergencia, prevención y acceso oportuno a los servicios de atención prehospitilaria;

VI.- Promover la implementación de ambulancias terrestres, aéreas y marítimas regionales, que cumplan con los requisitos establecidos por la norma oficial mexicana aplicables; y

XII.- Promover programas de capacitación permanente al personal técnico en urgencias médicas de servicios prehospituarios a bordo de ambulancias, así como, a los técnicos operadores de ambulancias y convocar a instituciones públicas, sociales y privadas para que su personal reciba tal capacitación.

ARTÍCULO 22.- Los cargos de los integrantes del Consejo Estatal serán honoríficos, por lo que no percibirán retribución, emolumento o compensación alguna.

El Consejo Estatal se renovará cada seis años, dentro de los dos primeros meses de cada Administración Pública Estatal.

ARTÍCULO 23.- El Consejo Estatal celebrará por lo menos una sesión ordinaria cada tres meses y extraordinaria cuando se requiera, previa convocatoria del presidente o del secretario técnico. Sesionará válidamente con la asistencia de la mitad más uno de sus integrantes y las resoluciones se tomarán por mayoría de votos, teniendo el presidente voto de calidad, en caso de empate.



CAPITULO III

DEL CONSEJO CONSULTIVO PARA EL SISTEMA ESTATAL DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO 24.- El Consejo Consultivo será un órgano de asesoría y consulta del Consejo Estatal y la Coordinación del Sistema en los asuntos que se sometan a su consideración. Es de carácter honorífico y funcionará y sesionará en Pleno o en comisiones, conforme lo previsto en el Reglamento Interno del Instituto.

ARTÍCULO 25.- El Consejo Consultivo estará integrado por 3 representantes de las distintas organizaciones e instituciones prestadoras de servicios médicos prehospitalarios de urgencias y emergencias del sector público, social y privados establecidos en la entidad, de conformidad con la convocatoria pública que para estos efectos emita el Consejo Estatal.

En su integración también se considerará a quienes ocupen la titularidad y/o a quienes designen como representantes de los servicios de salud en el Estado:

- I.- SSA;
- II.- IMSS;
- III.- ISSSTE;
- IV.- SEDENA;
- V.- SEMAR;



- VI.- Coordinación del Sistema Estatal de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas;
- VII.- Titulares de Protección Civil, Estatal y municipal;
- VIII.- cuerpos de bomberos; y
- IX.- delegado de cruz roja mexicana, en Baja California Sur.

ARTÍCULO 26.- El Consejo Consultivo se renovará cada tres años, y podrá concederse la ratificación, sólo por un periodo más. Sus miembros no percibirán retribución, emolumento o compensación alguna y se seleccionarán de entre los sectores privado y social.

CAPITULO IV

DE LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA ESTATAL DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO 27.- El Sistema estará a cargo de quien ocupe la titularidad de la Coordinación, que será designado por el H. Congreso del Estado de Baja California Sur, garantizando en todo momento la perspectiva de género, previa convocatoria emitida por la Comisión Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública, y que ejercerá las siguientes funciones:

- I.- Representar al Sistema como apoderado legal para actos de administración, pleitos y cobranzas, con todas las facultades generales y las que requieran cláusula especial conforme a la



Ley, incluida la de desistirse del juicio de amparo, pudiendo sustituir y delegar este poder en uno o más apoderados, con la aprobación del Consejo Estatal;

II.- Celebrar toda clase de contratos y convenios con los sectores público, social, privado, para la ejecución de acciones relacionados con su objeto;

III.- Establecer los sistemas de control necesarios para alcanzar los objetivos y metas propuestas;

IV.- Rendir al órgano de vigilancia un informe anual de las actividades del Sistema en el ejercicio anterior, acompañando un balance general contable y los demás datos financieros que sean necesarios;

V.- Nombrar y remover libremente al personal de confianza y de base, éstos últimos, en los términos de la Ley de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado y Municipio de Baja California Sur y de las Condiciones Generales de Trabajo; y

VI.- Presentar al Consejo Estatal, la promoción, convocatoria y concertación de acuerdos o convenios con las dependencias de la Administración Pública Estatal, los Ayuntamientos, los sectores social o privado, o las organizaciones de la sociedad civil en materia de discapacidad, evaluando periódica y sistemáticamente la ejecución del mismo;



VII.- Plantear al Consejo Estatal las adecuaciones necesarias a las disposiciones legales en materia de atención prehospitolaria;

VIII.- Promover autorización ante el Consejo Estatal a efecto de incrementar la infraestructura física de instalaciones públicas y los recursos técnicos, materiales y humanos necesarios para el cumplimiento de la presente ley y normas oficiales aplicables;

IX.- Promover y dar difusión al contenido de los instrumentos nacionales relacionados con la materia;

X.- Establecer acuerdos de colaboración con organismos públicos y privados, así como nacionales e internacionales, que permitan el desarrollo de proyectos que beneficien al Sistema;

XI.- Expedir la Convocatoria para la integración del Consejo Consultivo, previa autorización del Consejo Estatal;

XII.- Convocar a las sesiones del Consejo Estatal y Consejo Consultivo, así como elaborar el acta de las sesiones que se lleven a cabo;

XIII.- Fungir como Secretario Técnico en las sesiones del Consejo Estatal;

XIV.- Elaborar el proyecto de presupuesto anual conforme a los objetivos trazados en un programa operativo anual.



XV.- Elaborar el reglamento interno, así como proponer la estructura, el personal administrativo y profesional que atienda el funcionamiento del instituto; ser responsable del cumplimiento de este y de sus posteriores modificaciones;

XVI.- Crear un Banco de Datos que contenga el Registro de las instituciones publicas, privadas, organización y/o asociaciones, asi como las unidades moviles tipo ambulancia, que brinden sericios de atencion prehospitalaria;

XVII.- Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que dicte el Consejo Estatal como órgano de gobierno, los que señalen otras leyes y reglamentos, decretos, acuerdos y demás disposiciones administrativas aplicables;

XVIII.- Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios sobre sus derechos y obligaciones;

XIX.- Establecer la secuencia de las actividades específicas para la atención médica prehospitalaria, en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento para la atención médica designado;

XX.- Regionalizar los servicios de atención prehospitalaria, juntamente con las unidades hospitalarias receptoras;



XXI.- Supervisar que quienes prestan sus servicios en la atención prehospitalaria cuenten con la capacitación necesaria;

XXII.- Vigilar que la atención médica prehospitalaria e interhospitalaria se brinde de manera oportuna y eficaz, durante las 24 horas, los 365 días del año;

XXIII.- Supervisar que las ambulancias y centros de atención de emergencias cuenten con el equipamiento y medicamentos requeridos por las Normas Oficiales Mexicanas aplicables;

XXIV.- Establecer e implementar los programas de capacitación para la atención prehospitalaria, a bordo de ambulancias y en las instituciones de emergencia y convocar a los sectores público, social y privado para que su personal reciba la capacitación;

XXV. Promover la implementación de ambulancias aéreas y marítimas regionales, que cumplan los requisitos de la Norma Oficial aplicable;

XXVI. Crear una cultura de solidaridad hacia la población en emergencia y de respeto para con los operadores de los servicios correspondientes para evitar las tan dañinas llamadas de falsas de petición de ayuda; y

XXVII.- Las demás que sean asignadas en el Reglamento para el cumplimiento de sus funciones en términos de esta Ley.



El cargo será remunerado y tendrá una temporalidad de 3 años, pudiendo ser reelecto por un periodo igual, sometiéndose al proceso de elección referido.

ARTÍCULO 28.- Para ocupar la titularidad de la Coordinación del Sistema, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

I.- Tener la ciudadanía mexicana y pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles;

II.- Tener cuando menos treinta años cumplidos el día de la designación;

III.- Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculen a las atribuciones de la Comisión;

IV.- Contar con Título y Cédula Profesional de Médico con especialidad de urgencias médico quirúrgicas, o bien Médico General con conocimiento acreditado en la atención de urgencias prehospitales y hospitalarias, expedido por autoridad competente;

V.- Gozar de buena reputación y no haber sido condenado por delito que amerite pena corporal de más de un año de prisión; pero si se tratare de robo, fraude, falsificación o abuso de



confianza, se inhabilitará para el cargo, cualquiera que haya sido la pena;

VI.- No haber desempeñado cargo de elección popular en los últimos dos años;

VII.- No desempeñar cargo o empleo público en ninguno de los ámbitos de gobierno al momento de su designación; y

VIII.- Los demás que se establezcan en la convocatoria que se emita para tal efecto.

CAPITULO V

DEL ÓRGANO OPERATIVO DEL SISTEMA ESTATAL DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO 29.- Para el buen desempeño de sus funciones Sistema tendrá un Órgano Operativo el cual contará con el siguiente personal, quien dependerá jerárquicamente de la Coordinación:

I.- Subcoordinación del Sistema Estatal;

II.- Subcoordinaciones Municipales del Sistema;



II.- Tesorería del Sistema Estatal; y

III.- Las Unidades Administrativas que determine el Sistema en términos de su reglamento interno.

ARTÍCULO 30.- Para que una persona sea Subcoordinador del Sistema Estatal, se requieren los mismos requisitos que para ser Coordinador Estatal, con la excepción que deberá contar con acreditación como técnico en urgencias médicas vigente, o carreras profesionales afines a la atención prehospitalaria, expedida por autoridad competente.

TITULO SEGUNDO

AUTORIZACION SANITARIA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PREHOSPITALARIOS

CAPITULO ÚNICO

ARTÍCULO 31.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad competente, permite a una persona o entidad pública, social o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana en los casos y con los requisitos y modalidades que determine el reglamento de la Ley General de Salud en materia prestación de servicios de atención médica, en su artículo 223, fracciones I, II y III, así con lo establecido en la presente ley.



ARTÍCULO 32.- Las autorizaciones sanitarias tendrán carácter de licencias, permiso, registros o tarjetas de control, estas licencias serán otorgadas por la Secretaria de Salud a solicitud del interesado.

Las solicitudes deberán presentarse acompañadas de la siguiente documentación e información comprobatoria en copia y original para su cotejo:

I.- Acta constitutiva; Instrumento legal de carácter obligatorio que se necesita para formar una asociación, organización o institución. Este documento debe incluir ciertos datos básicos de la entidad creada y tiene que contar con la firma de todos aquellos que integran la sociedad en cuestión, así como sello de Registro ante autoridad competente;

II.- Representante Legal: Facultad otorgada por ley a una persona que debe estar legalmente constituida para obrar en nombre de otra, así mismo, está facultada para comprometer con su firma a la empresa en la celebración de actos y contratos. Los ejercicios de esa representación pueden ser obligatorio para el representante;

III.- Profesional Médico Responsable: Es la persona capacitada que ha completado estudios profesionales en materia de salud, de la que deberá exhibir;

A).- Identificación oficial vigente;



B).- Cedula profesional: es el documento plástico expedida por la Secretaría de Educación Pública, a través de la Dirección General de Profesiones, con ello se comprueba que la persona culminó cabalmente con sus estudios y cuenta con los conocimientos suficientes para ejercer su profesión, debe contener el número otorgado por la Secretaría de Educación Pública.

C).- Comprobante de domicilio: es el concepto para nombrar a la vivienda permanente y fija, se trata de la residencia en que la persona el ánimo real o presunto a residir.

IV.- Aviso de Inscripción R.F.C.: Presentar el acuse de inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes, que contiene su cedula de identificación fiscal y el código de barras.

V.- Domicilio Fiscal: Estas empresas tendrán la obligación de brindar a la autoridad sanitaria, fiscal o cualquier otra, una dirección donde puedan ser localizados cuando esta lo requiera, donde tendrán toda la información relacionada con la empresa o personas bajo su cargo.

VI.- Comprobante de Domicilio: Es importante que las empresas interesadas presenten una constancia domiciliaria que acredite que habita en el domicilio de la ciudad en que reside, son validos los siguientes documentos con una antigüedad máxima de 90 días naturales, recibo de luz, agua, tv de paga o predial, estado



de cuenta bancario a su nombre o contrato de arrendamiento vigente y registrado.

VII.- Razón Social: Es la denominación por la cual se conoce colectivamente a una empresa. Se trata de un nombre oficial que aparece en la documentación que permite construir una empresa. La razón social, está formada por el nombre de uno o varios socios que permitió constituir a la persona jurídica en cuestión.

VIII.- Nombre Comercial: Es el seudónimo que usará la empresa prestadora de servicios médicos prehospitales de urgencias y emergencias.

IX.- Plantilla de Personal: Se define como planilla de personal como el número de puestos y el número de personas que ocuparan los puestos para alcanzar los objetivos proyectados de las empresas prestadoras de servicios médicos prehospitales.

X.- Fuente de Financiamiento: Es la aportación del capital, dinero en efectivo y de crédito al organismo, institución o asociación del sector público, social o privado, responsable de brindar servicios prehospitales por medio de vehículo tipo ambulancia de manera onerosa o gratuita, con la cual pretende realizar sus operaciones.

XI.- Plan de Trabajo; Las empresas que tengan la intención de establecerse en el Estado para brindar servicios médicos prehospitales por medio de vehículos tipo ambulancia, deberán



presentar su plan de trabajo a desarrollar para lograr sus objetivos, esto incluye la planificación del proceso teniendo en cuenta la situación actual y los factores internos y externos que puedan influir para lograr sus metas.

XII.- Parque Vehicular; Son los instrumentos de trabajo que forman parte del patrimonio de las empresas prestadoras de servicios médicos prehospitalarios, para cumplir con sus objetivos y metas proyectadas.

ARTÍCULO 33.- La documentación e información que antecede, deberá presentarse en las oficinas administrativas de la Comisión Estatal para Riesgos Sanitarios, dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur, en original y copia.

TITULO SEGUNDO

DERECHOS, OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES

CAPITULO ÚNICO

ARTÍCULO 34.- Es requisito indispensable de los prestadores de servicios médicos prehospitalarios, público, social y privado, proporcionar la seguridad social a su personal paramédico, operador de ambulancia y demás integrantes, independientemente, si se encuentran en la modalidad de voluntario o remunerado.



ARTÍCULO 35.- Es requisito indispensable de los prestadores de servicios médicos prehospitales, público social y privado, contratar una póliza de aseguramiento con cobertura amplia de daños a terceros para los vehículos (ambulancias, unidades de rescate, entre otros), que integran su parque vehicular.

ARTÍCULO 36.- Es responsabilidad de los prestadores de servicios médicos prehospitales, público, social y privado, contratar un seguro de vida para su personal que forme parte del grupo de trabajo, el costo del capital asegurado debe ser uniforme para todos, debiendo cubrir invalidez total y permanente por enfermedad (o por contagio en el desempeño de sus funciones), o accidente.

ARTÍCULO 37.- Es obligación de las instituciones prestadoras de servicios médicos prehospitales del sector público, social y privado, que por medio de vehículos tipo ambulancias brindan los servicios, mantener en buen Estado y aptas para el servicio sus unidades móviles, así como cumplir con los requerimientos establecidos en las Normas Oficiales emitidas para tal efecto.

ARTÍCULO 38.- Deberán contar con los profesionales, técnicos, tecnólogos y auxiliares, con formación en salud, con entrenamiento y experiencia para atención de pacientes, en el ámbito prehospitalario.

ARTÍCULO 39.- No podrán realizar asistencia médica de servicios prehospitales, aquellas, asociaciones, organizaciones



e instituciones del sector público, social o privado que no se encuentren registrados o habilitados por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 40.- Las asociaciones, organizaciones e instituciones del sector público, social o privado de servicios médicos prehospitalarios deberán actuar de manera coordinada con el CRUM o su equivalente.

ARTÍCULO 41.- Toda persona o grupo de personas que pretendan integrarse a alguna asociación, organización e institución del sector público, social o privado de servicios prehospitalarios, deberá obtener el registro, certificación, acreditación y autorización por parte de instituciones académicas y los servicios de salud del Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 42.- Para mantener un alto nivel de calidad en el servicio médico prehospitalario de urgencias y emergencias, se establecerá un sistema continuo de especialización, por lo que se requiere contar con una plantilla de personal profesional especializado.

ARTÍCULO 43.- En todo caso, todo el personal de salud debe portar el certificado de inscripción ante la secretaría de salud del Estado de Baja California Sur y la certificación del entrenamiento en soporte vital básico o avanzado según corresponda.



ARTÍCULO 44.- El técnico operador de ambulancias, en todo momento debe portar:

I.- Certificado de acreditación autorizado por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur.

II.- Certificado de capacitación en primeros auxilios.

III.- Licencia de conducir vigente.

ARTÍCULO 45.- La cantidad del capital humano especialista en salud, insumos y elementos necesarios para la implementación del plan de atención médica y primeros auxilios, es responsabilidad del prestador de servicios médicos prehospitales, del sector público, social o privado que los preste.

ARTÍCULO 46.- No podrán prestar servicios asistenciales de salud, menores de edad, personal sin formación, capacitación y/o entrenamiento en alguna área de la salud, atención prehospitalaria, evacuación, emergencias y desastres.

ARTÍCULO 47.- Podrán prestar servicios de salud a bordo de ambulancias, los estudiantes en formación de técnico en urgencia médicas en la etapa final de su capacitación con la respectiva autorización de la institución educativa donde esta realizando sus estudios, esto, como práctica para obtener su título o certificado de aptitud ocupacional.



ARTÍCULO 48.- Las tripulaciones de ambulancias deben mantener los uniformes y distintivos de las instituciones prestadoras de servicios médicos prehospitales, para las cuales laboran regularmente.

ARTÍCULO 49.- Los aspirantes interesados en formar parte de alguna institución prestadora de servicios médicos prehospitales, deberán presentar solicitud y curriculum ante la unidad administrativa de la institución pública, privada, organización y/o asociación civil correspondiente.

ARTÍCULO 50.- Deberá ser mexicano mayor de edad, y en caso de ser extranjero, acreditar su legal estancia en el país para desempeñar las funciones a que se refiere esta ley, mediante las formas migratorias correspondientes.

ARTÍCULO 51.- Deberá especificar la actividad o función que cumple o pretende cumplir en la institución pública, privada, organización y/o asociación civil prestadora de servicios prehospitalaria de urgencias y emergencias médicas.

ARTÍCULO 52.- Deberá presentar certificado físico-médico, expedido por institución de salud pública.

ARTÍCULO 53.- Deberá presentar copia del título o documento equivalente actualizado y avalado por instituciones académicas y de salud que acrediten que cumplió cabalmente con lo



establecido en normas para desempeñarse como técnico en urgencias médicas certificado.

ARTÍCULO 54.- Queda prohibida la prestación de los servicios de la atención médica prehospitolaria urgencias y emergencias, al personal que no cuente con la acreditación correspondiente, la violación a esta disposición dará lugar a las responsabilidades administrativa y civiles aplicables.

ARTÍCULO 55.- Los prestadores de servicios de urgencias, emergencias y atención médica prehospitolaria, deberán garantizar al personal bajo su responsabilidad, los elementos de protección personal, tales como, casco, chaleco, goggles, entre otras.

ARTÍCULO 56.- La acreditación será expedida por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur, de acuerdo con lo establecido en la presente ley, su reglamento y las Normas Oficiales respectivas.

La acreditación será permanente y deberá ser refrendada de forma anual por la dependencia que la expide, en los términos preestablecidos.

ARTÍCULO 57.- Todo el personal que preste servicios de urgencias, emergencias y atención medica prehospitolaria, a bordo de una ambulancia, deberá tener una formación específica



y recibir capacitación periódica, atendiendo al tipo y nivel resolutivo de la prestación de servicios.

ARTÍCULO 58.- Las ambulancias, deberán ser utilizadas únicamente para el propósito que hayan sido notificadas mediante el aviso de funcionamiento respectivo.

ARTÍCULO 59.- Queda prohibido transportar o almacenar cualquier material que ponga en peligro la vida o salud del paciente y personal que presta el servicio de atención prehospitolaria.

ARTÍCULO 60.- Se deberá cumplir con las disposiciones en materia de utilización del equipo de seguridad, protección del paciente y del personal que proporciona los servicios de atención prehospitolaria.

ARTÍCULO 61.- Se deberá cumplir con las disposiciones para el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, de conformidad con lo establecido en la norma oficial mexicana, y demás leyes y normatividad aplicable.

ARTÍCULO 62.- Para garantizar las condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad, el vehículo y equipo deben recibir el mantenimiento periódico respectivo, de acuerdo con los lineamientos establecidos por las autoridades ambientales y de tránsito competentes.



ARTÍCULO 63.- Deberán apegarse a la reglamentación que establezca el nivel estatal en materia de tránsito, control de emisiones contaminantes, uso de mar territorial o espacio aéreo.

ARTÍCULO 64.- Deberán participar en las tareas de atención de incidentes o accidentes con múltiples víctimas y en los casos de desastre, bajo la coordinación de las autoridades competentes.

ARTÍCULO 65.- El personal a bordo de ambulancia deberá en todo momento, portar en lugar visible el gafete o identificación que le expida el prestador del servicio, así como su acreditación.

ARTÍCULO 66.- Por conducto de la Subcoordinación del Sistema Estatal del Sistema, se llevará el registro y control del personal autorizado y acreditado ante los servicios de salud del Estado, para brindar servicios médicos prehospitales a bordo de ambulancias, mismo que se deberá mantener actualizado.

ARTÍCULO 67.- Los requisitos aquí señalados tienen carácter obligatorio, por lo que aquella institución incurrirá en responsabilidad administrativa, organización o centro de atención médica prehospitalaria, que permita la contratación de un servidor que no cubra el perfil establecido por ley.

TITULO TERCERO

CONSIDERACIONES ETICAS, MÉDICAS Y LEGALES

CAPITULO ÚNICO



ARTÍCULO 68.- No se deberá responsabilizar penalmente a las instituciones, asociaciones u organizaciones del sector público, social y privado prestadoras de servicios prehospitalarios en caso de muerte, enfermedad o incapacidad temporal o permanente al usuario, salvo en los casos en los que se demuestre una negligencia, impericia, imprudencia o abandono, quedando sujetos a la aplicación de los procedimientos y sanciones establecidas en las regulaciones de esta materia.

ARTÍCULO 69.- Para efectos del artículo anterior, de acuerdo con el nuevo Sistema de Justicia Penal Acusatorio en el Estado de Baja California Sur, se pone a consideración del personal perteneciente a las empresas que por medio de vehículos móviles tipo ambulancia brindan servicios médicos prehospitalarios de manera onerosa o gratuita, los elementos constitutivos del delito imprudencial o culposo:

I.- Un delito imprudencial, es el daño igual al que produce un delito intencional, y esto consiste en causar la muerte a una persona física por una acción negligente.

II.- Un delito culposo, es la muerte causada por hechos accidentales, fortuitos o accidente del causante, como consecuencia del proceder negligente.

III.- Actos u omisiones, se entiende al acto de actuar, así como también el descuido o negligencia de realizar una obligación.



IV.- Actos u omisiones falto de previsiones, carentes de pericia, irreflexivos o desprovistos de cuidado; y

V.- Relación de causalidad entre tales conductas o el daño causado.

ARTÍCULO 70.- El Técnico en Urgencias Médicas, que brinda atención prehospitalaria, de buena fe, la presente ley ofrece protección de cualquier responsabilidad legal que pudiera presentarse, siempre y cuando, estas personas estén certificadas por institución oficial educativa y acreditados ante la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur.

TITULO CUARTO

REGULACION Y OPERACIÓN DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIAS

CAPITULO I

ESTANDARES DE CALIDAD DEL EQUIPAMIENTO DE LAS AMBULANCIAS

ARTÍCULO 71.- Con la finalidad de dar cumplimiento con lo establecido respecto a la portación de la “placa única de protección civil”, mediante oficio número 4.2.5.1-1296/2015, de fecha 12 de octubre del 2015, de la secretaría de



comunicaciones y transportes, a través de la Dirección General de Transporte Federal, que fue aprobado y cumple con los requisitos establecidos, en la NOM-001.SCT-2-2000 se expidió el acuerdo para regular el uso de la placa única de protección civil.

ARTÍCULO 72.- Con el objeto regular el uso de la placa única de protección civil y la calcomanía de identificación vehicular, se incluyen todas las unidades integrantes y organismos que por su naturaleza formen parte integral del Sistema Estatal de Protección Civil.

ARTÍCULO 73.- Para efecto de la presente ley y en apego con lo establecido en Ley Estatal de Protección Civil y lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SCT-2-2016, se entenderá por:

I.- Ambulancia: al vehículo equipado y usado para proporcionar cuidados médicos a pacientes enfermos que se encuentran lejos de un hospital o bien para transportar al paciente que fue accidentado a un centro médico;

II.- Calcomanía de identificación vehicular: al documento de identificación adicional a la placa, que debe portar la flotilla vehicular en un lugar visible del parabrisas;

III.- Matrícula: al código alfanumérico que identifica e individualiza un vehículo respecto de los demás, destinados a las acciones de servicios de emergencia; y



IV.- Placa metálica: a la pieza de metal donde se graba la matrícula de la ambulancia.

ARTÍCULO 74.- La ambulancia deben portar la identificación y señalización siguiente;

I.- El color principal de la unidad debe reunir las condiciones de alta visibilidad y de fácil identificación como vehículo de transporte sanitario.

II.- Inscripción de la palabra AMBULANCIA, al revés en la parte anterior, y AMBULANCIA en la parte posterior del vehículo.

III.- Señalización luminosa y acústica según lo establecido por las normas oficiales mexicanas e internacionales.

IV.- El número económico impreso en los laterales y en la parte posterior del vehículo.

V.- El número de autorización sanitaria, permiso, registro o tarjeta de control sanitario, en ambos laterales de la unidad móvil tipo ambulancia, debe ser en el tamaño de 15 a 25 centímetros y reflejante.

VI.- Nombre, dirección y teléfono de la empresa prestadora de servicios médicos prehospitales o entidad propietaria del vehículo en los laterales. El tamaño de las letras no será superior



a 1/3 del tamaño de las de la palabra AMBULANCIA. El teléfono se podrá sustituir por el de movilización del vehículo.

VII.- Faros anteriores antiniebla y foco rojo posterior antiniebla.

VIII.- Equipo de radio de recepción-emisión eficaz en toda su área de actividad.

ARTÍCULO 75.- La Coordinación del Sistema en vinculación con la Dirección de Protección Civil del Estado de Baja California Sur, deberá establecer mecanismos administrativos con la finalidad de dar cumplimiento con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana de referente al emplacamiento de vehículos de emergencias tipo ambulancia efectuando las siguiente acciones:

I.- Realizar el trámite administrativo para la emisión, asignación y control de las placas metálicas, así como, la correspondiente calcomanía.

II.- La placa única de protección civil y la calcomanía de identificación vehicular, tendrán vigencia indefinida o hasta que así lo determine la dirección de protección civil del Estado de Baja California Sur.

III.- Al existir pérdida, robo o deterioro de la placa, se deberá solicitar su reposición ante la dirección de protección civil del Estado, debiendo sustituirse tanto la placa metálica, como la calcomanía de identificación vehicular.



IV.- Las ambulancias deben contar con un documento adhesivo de seguridad que tendrá impreso el número de matrícula y la fecha de emisión, el cual debe ser adherido en el parabrisas delantero.

V.- La Dirección de Protección Civil del Estado de Baja California Sur, debe llevar un padrón vehicular de las unidades móviles tipo ambulancia, que servirá de base para la asignación de la matrícula.

ARTÍCULO 76.- El equipamiento sanitario de las ambulancias, debe garantizar la calidad dentro de estas, de acuerdo lo establecido por los servicios de salud internacional, a través de la generación de estándares técnicos conforme a políticas sanitarias, modelos de calidad y lineamientos estratégicos establecidos.

CAPITULO II

OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DEL OPERADOR DE AMBULANCIA

ARTÍCULO 78.- El personal a bordo de ambulancias deberá acatar las siguientes consideraciones:

I.- Abstenerse de operar ambulancias en estado de ebriedad o bajo el influjo de psicotrópicos.

II.- Portar gafete o identificación y acreditación.



III.- Usar uniforme reglamentario de su institución, asociación u organización a la cual pertenece.

IV.- Proporcionar servicios de atención médica prehospitilaria a los pacientes que requieran el servicio.

V.- Acatar las indicaciones del C.R.U.M.

VI.- Llevar a bordo de la ambulancia sólo al personal acreditado y autorizado.

VII.- Utilizar la ambulancia y la radio frecuencia exclusivamente para los usos permitidos.

VIII.- Utilizar las luces de emergencia y la sirena estrictamente para solicitar el paso preferente durante el traslado de un paciente en Estado grave o crítico;

IX.- Ejecutar exclusivamente maniobras terapéuticas permitidas; y

X. Las demás que se especifiquen en el reglamento correspondiente.

ARTÍCULO 79.- Todo el personal que haga uso de los equipos de radio-comunicación, sin distinción de nivel jerárquico, deberá conocer y cumplir con la presente ley, así como con las



disposiciones legales aplicables en materia de radio-comunicación.

ARTÍCULO 80.- En el uso de los canales de comunicación, el lenguaje deberá estar siempre apegado al respeto, la moral y buenas costumbres.

El mal uso en este sentido puede dar lugar a sanciones económicas y/o cancelación del permiso de operación, así como de las demás que determine la autoridad competente en materia de radiocomunicación.

ARTÍCULO 81.- Es obligación para todo el personal que haga uso del sistema de radio-comunicación, emplear las claves alfanuméricas y el código alfabeto fónico emitido por la dirección de operación en materia de radiocomunicación.

Queda prohibida la divulgación de las claves oficiales y frecuencias de operación, sin contar con la autorización expresa.

ARTÍCULO 82.- La posesión o uso de equipos de radio-comunicación ajenos o no autorizados, así como el uso de las frecuencias legalmente asignadas, sin su autorización, serán sancionados por la ley y da lugar no sólo a sanciones pecuniarias sino también a sanciones privativas de la libertad.

ARTÍCULO 83.- El cumplimiento a lo establecido en el artículo que antecede, por parte de todo el personal, estará supervisado



por la secretaría de comunicaciones y transportes, quien en sus programas de regularización y vigilancia a los usuarios del espectro radio eléctrico, efectuará en forma constante e intempestiva inspecciones y monitoreo.

ARTÍCULO 84.- Sólo podrán hacer uso de los equipos de radio-comunicación el personal que para tal efecto esté autorizado, excepto en los casos de notoria urgencia o emergencia, en los cuales sí se permitirá al personal aún no autorizado el uso de dichos equipos.

ARTÍCULO 85.- Queda prohibido para el personal, cualquiera que sea su nivel jerárquico, la operación de radios o frecuencias de otras instituciones o entidades.

ARTÍCULO 86.- Queda prohibida la transmisión total o parcial de programas emitidos por los sistemas radiofónicos comerciales, programas de televisión o música grabada.

ARTÍCULO 87.- Ningún usuario deberá permitir el uso u operación de los equipos de radio-comunicación a su cargo a personas no autorizadas, ni dejarlos en manos de infantes.

ARTÍCULO 88.- Los comunicados de y para el personal de servicio médico, deberán recibir la máxima atención de la central de radio, aún aquellas que no tengan como destino la propia central. Estos comunicados tienen prioridad de atención.



ARTÍCULO 89.- El personal que haga uso de los equipos de radio-comunicación está obligado a dar prioridad de comunicación y apoyo a las comunicaciones del servicio médico.

ARTÍCULO 90.- Es obligación del radio-operador prestar la cooperación suficiente a las instituciones oficiales y privadas de servicio médico de urgencias emergencias, protección civil, corporaciones policiacas, fuerzas armadas y de auxilio vial, realizando las transmisiones de urgencia.

ARTÍCULO 91.- En casos de desastres, es obligación del personal permanecer alerta a todas las comunicaciones, absteniéndose de usar radios, salvo indicación expresa de la autoridad competente que esté a cargo de la coordinación de la ayuda a la que se está obligado a prestar.

ARTÍCULO 92.- El servicio de radio-comunicación será proporcionado en forma gratuita, por lo cual queda prohibido solicitar o recibir remuneración alguna por cualquier atención otorgada a los usuarios.

ARTÍCULO 93.- Queda prohibido el empleo del personal en tareas particulares u oficiales que no sean exclusivas del servicio que se presta.

CAPITULO III

GRUPOS DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

ESPECIALIZADOS



ARTÍCULO 94.- En cumplimiento al programa de protección civil implantado por el gobierno federal en mayo de 1986, así como en observancia a la norma técnica no. 358 emitida por la secretaría de salud en junio de 1992, todas los organismos e instituciones que por medio de ambulancias brinden servicios de urgencias, emergencias y la atención médica prehospitalaria, están obligados con las dependencias, entidades e instituciones en la atención de desastres, a través de su servicio médico y de radiocomunicación, empleando para ello su personal, instalaciones y equipo.

ARTÍCULO 95.- Las organizaciones e instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil, que se dedican a la prestación de servicios de urgencias, emergencias y atención médica prehospitalaria, deben de integrar grupos conformados por hombres y mujeres con perfiles especializados

ARTÍCULO 96.- Los grupos especializados en técnicas de urgencias y emergencias, para realizar operaciones de servicio de emergencia, civil o militar, para encontrar a alguien que se cree que está perdido, enfermo, o herido en áreas lejanas, remotas o poco accesibles, iniciaran una operación de búsqueda y rescate siempre de forma coordinada por las autoridades competentes.

ARTÍCULO 97.- Estos grupos deben contar con la capacidad y preparación suficiente y valorada para la búsqueda, rescate por



extravío de personas, accidentes, incendios, urgencias sanitarias, fenómenos meteorológicos adversos, u otras situaciones de auxilio, así mismo, se debe trabajar coordinadamente con autoridades civiles y militares, entre otros.

ARTÍCULO 98.- Las labores de rescate regularmente son clasificadas por el ambiente en el que se desarrollan, así mismo, deben existir grupos con la especialidad de operadores de vehículos de emergencia y radiocomunicación, entre las principales destacan las siguientes:

I.- Grupos especializados en rescate en montaña, son unidades especiales para realizar labores propias de dichos cuerpos, en lugares de difícil acceso, entendiéndose las zonas de montaña, que por su dificultad geográfica o climatológica se requiera de una preparación física, técnica y medios alternos adecuados.

II.- Grupos especializados en búsqueda y rescate urbano, consiste en buscar, localizar, rescatar y estabilizar a víctimas atrapadas en lugares confinados.

III.- Grupos especializados en rescate acuático, es la acción de entrar en el agua en medio de situación de riesgo, acercarse a la persona en condición de peligro, tomarla apropiadamente, estabilizarla, y sacarla del medio acuático, brindarle los primeros auxilios de emergencia mientras llega la asistencia médica.



IV.- Grupos especializados en extinción de incendios (bomberos), son personas con la preparación y capacitación para prevenir la propagación y la extinción de incendios importantes, en vehículos, bosques, edificios, ETC.

V.- Grupos especializados en logística y vehículos, se usa comúnmente para referirse al proceso de coordinación y movimiento de recursos, vehículos, personas, materiales, inventarios y equipos.

VI.- Grupos especializados en búsqueda y rescate en estructuras colapsadas, estas se desarrollan en espacios destinados al uso humano, que ha causa de un fenómeno natural o causado por el hombre sufre daños considerables en su estructura y que pueden espacios vitales para la sobrevivencia de personas atrapadas.

VII.- Grupos especializados en búsqueda y rescate de combate, es una operación llevada a cabo por grupos de emergencia, civil o militar, para buscar a alguien que se cree perdido, enfermo o herido en áreas remotas o poco accesibles para el ser humano.

VIII.- Grupos especializados en rescate marítimo y por aire, es una acción de dirigir operaciones de búsqueda y salvamento de accidentes aéreos o catástrofes naturales.

IX.- Grupos especializados en rescate en zanjas, en un trabajo que involucra peligros intrínsecos, este tipo de rescate requiera



muchas horas de práctica en una área de capacitación registrada antes de realizar las técnicas de campo.

X.- Grupos especializados en rescate en cuevas y barrancos, son técnicas que requieren el conocimiento de diferentes estructuras geológicas subterráneas, requieren de técnicas de iluminación, y riesgo de gases tóxicos e inclusive son necesarios conocimientos de rescate acuático.

TITULO QUINTO

DE LA ATENCION PREHOSPITALARIA

CAPITULO I

DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN

ARTÍCULO 99.- La solicitud de atención médico prehospitalaria, se hará directamente al Sistema estatal vía telefónica, se enlazará con los establecimientos de atención en materia de salud, ya sean fijos o móviles por medio de un sistema de radiocomunicación 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.

ARTÍCULO 100.- Toda llamada de auxilio recibida en el Sistema estatal de urgencias y emergencias deberá ser atendida, clasificada, registrada y se llevará a cabo el seguimiento correspondiente.



ARTÍCULO 101.- El sistema estatal de urgencias y emergencias, enviará al sitio del evento crítico de la urgencia médica la ambulancia disponible que resulte más adecuada y que se encuentre más cercana, para brindar atención inmediata y apropiada de acuerdo con la gravedad del evento, coordinará el traslado al servicio de urgencias que se encuentre más cercano para la atención médica.

ARTÍCULO 102.- La coordinación logística y operativa, así como la asesoría en la atención médica prehospitalaria, será proporcionada por el personal operativo del Sistema estatal de urgencias y emergencias en turno, que en todos los casos deberá estar integrada por médicos y técnicos en urgencias médicas activos en el servicio.

ARTÍCULO 103.- El primer respondiente, deberá brindar los primeros auxilios, en ningún caso podrá realizar procedimientos invasivos que signifiquen un riesgo mayor para la salud, la integridad física o la vida del paciente.

ARTÍCULO 104.- El personal responsable de la atención en la ambulancia, reportará al Sistema los hallazgos clínicos o en su caso, el diagnóstico conjetural, 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 estar asentadas en un formato para el registro de la atención médica prehospitalaria de



la urgencias, el cual deberá contar como mínimo con los datos establecidos en la norma oficial correspondiente.

ARTÍCULO 105.- El manejo de la atención médica prehospitalaria deberá realizarse de acuerdo con los protocolos escritos, que para la naturaleza del evento tenga definida la institución, de acuerdo con la lex artis médica.

ARTÍCULO 106.- En todos los casos, los protocolos deberán estar avalados y firmados por la autoridad médica o el responsable sanitario del servicio de ambulancias.

ARTÍCULO 107.- En caso necesario, el Sistema, brindara asesoría, apoyo médico y asistencial en la aplicación de protocolos para el manejo de paciente abordado de ambulancias que así lo requieran, por medio de sistemas de comunicación de radios o cualquier otro medio que resulte apropiado.

ARTÍCULO 108.- El personal del sistema buscará inmediata comunicación con familiares, amigos o cualquier otra persona que conozca al paciente que es atendido a bordo de ambulancias o instituciones médicas de emergencias, con la finalidad de obtener información del tipo de servicios médicos, así como las características de enfermedades que padezca y situaciones alérgicas que se le conozcan.

ARTÍCULO 109.- Tratándose de personas pacientes extranjeras, de inmediato el personal del SISTEMA o C.R.U.M. dará aviso a



las autoridades consulares correspondientes, a efecto de que, de ser necesario, éstas reciban el auxilio de país de origen.

ARTÍCULO 110.- El personal del establecimiento para atención médica o de la ambulancia en su caso, dará aviso al ministerio público cuando se presuma que se trata de un caso médico legal.

CAPITULO II

TRASLADO DEL PACIENTE

ARTICUULO 111.- Los traslados dependerán de la regionalización del sistema, la causa del evento crítico del paciente, de la ubicación, disponibilidad, grado de complejidad y capacidad resolutive tanto en el área de urgencias, como del establecimiento para la atención médica y la capacidad operativa de las ambulancias, así como de las rutas de traslado.

ARTÍCULO 112.- El sistema estatal de urgencias y emergencias deberá dar aviso con oportunidad al establecimiento para la atención médica sobre la posibilidad de traslado del paciente que recibe atención médica prehospitalaria en una ambulancia, para que se decida previa valoración del caso, su ingreso y tratamiento inmediato o en su defecto, el traslado a otro establecimiento con mayor capacidad.

ARTÍCULO 113.- El personal responsable o el técnico en urgencias médicas, que atendió y estuvo a cargo del traslado del paciente, deberá consignar en un formato para el registro de la



atención médica prehospitalaria, todos los eventos ocurridos con motivo de su atención, debiendo considerar desde la ambulancia que acudió al llamado, hasta el momento en que el paciente es entregado en un establecimiento para su atención médica, es dado de alta en el lugar del suceso u otro sitio de finalización del traslado.

ARTÍCULO 114.- El personal médico o el técnico en urgencias médicas de la ambulancia que lleve a cabo el traslado, es responsable del paciente durante el mismo, toda vez que es considerada un establecimiento para la atención médica.

CAPITULO III

RECEPCION DEL PACIENTE EN EL ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCION MÉDICA

ARTÍCULO 115.- Conforme a un formato que diseñe el sistema se cotejarán, recibirán y aceptarán las pertenencias que fueron entregadas por el personal de la ambulancia y recibidas por el personal del establecimiento para la atención médica donde fue recibido el paciente.



ARTÍCULO 116.- El expediente clínico deberá entregarse una copia del formato de registro de la atención médica prehospitalaria, que el personal de la ambulancia debe entregar en el establecimiento para la atención médica a que fue referido en paciente, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1.

TITULO SEXTO

ACCIONES Y EFECTIVIDAD DE LA LEY

CAPITULO ÚNICO

ARTÍCULO 117.- En virtud de que la actividad de los servicios médicos de urgencias de atención prehospitalaria se volvió muy peligrosa, además el personal se encuentra desprotegido, la autoridad gubernamental deberá tomar las siguientes acciones;

I.- Se adopte un protocolo donde los servicios médicos de urgencias solo acudan cuando la escena ya fue asegurada por las fuerzas de seguridad pública.

II.- Como consecuencia de la presión del crimen organizado la autoridad deberá de equipar mejor y dotar de chalecos antibalas a quienes atienden las emergencias medicas en la vía pública.

III.- Se tiene que cuidar la integridad de los pacientes a bordo de las unidades móviles de emergencias.



IV- Es de vital importancia que los servicios de emergencias médicas cuenten con protección por parte de las fuerzas armadas, para poder brindar una cobertura con mayor seguridad desde el punto crítico hasta la unidad de servicios médicos.

ARTÍCULO 118.- Es obligación de las autoridades y directivos de las instituciones de salud, de los organismos e instituciones prestadoras de servicios prehospitalarios, públicas, social y privadas, difundir el contenido de la presente ley, tanto hacia su personal como a los usuarios de sus servicios.

ARTÍCULO 119.- El ejecutivo del Estado, en coordinación con quien ocupe la titularidad de la Secretaría de Salud estatal, incluirá en el presupuesto de egresos del gobierno del Estado el recurso necesario para garantizar el cumplimiento lo dispuesto en el artículo 10 fracción IX de la Ley de Salud del Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 120.- De acuerdo a su disponibilidad de recursos, los Ayuntamientos del Estado de Baja California Sur incluirán en sus respectivos presupuestos una partida especial para apoyar en el mantenimiento de los vehículos de emergencia que operen en sus respectivos municipios.

TITULO SÉPTIMO

SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y ECONOMICAS

CAPITULO ÚNICO



ARTÍCULO 121.- Entiéndase por sanción administrativa, al tipo de acto administrativo que consiste una represalia por parte del Estado como consecuencia de una acción ilícita o conducta ilegal.

ARTÍCULO 122.- Entiéndase de sanción económica, a la pena que establece una ley o norma para quien la viole o la incumpla.

ARTÍCULO 123.- El incumplimiento de la presente ley reglamentaria y demás normas sanitarias establecidas, será sancionado en los términos de ley, entre otras disposiciones legales.

ARTÍCULO 124.- La autoridad sanitaria, entre otras, ante el incumplimiento de las disposiciones de la presente ley por parte de los prestadores servicios médicos prehospitales, tomará medidas administrativas, tomando en consideración la gravedad de la acción u omisión y la posibilidad de regularizar la falta sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le resulte al responsable.

ARTÍCULO 125.- Será sancionado administrativamente por autoridad sanitaria, entre otras, a los organismos e instituciones prestadoras de servicios prehospitales, que de alguna manera violenten los contenidos de la presente ley y demás normativas en la materia, sin perjuicio de las penas correspondientes que



pueda imponer autoridad la competente cuando sean constitutivas de delito, estas sanciones podrán ser;

I.- Amonestación: Es una crítica con la intención de evitar que se repita un comportamiento indeseable, existen dos tipos de amonestaciones;

A).- Verbal, es una sanción por falta leve, con la que se le advierte al prestador del servicio médico prehospitalario de la posibilidad de ser sancionado más gravemente si persiste su conducta infractora.

B).- Por escrito, es una sanción por una falta más grave, que debe ser notificada expresando un serio descontento con la empresa, haciendo constar la fecha y los hechos que lo motivan.

II.- Apercibimiento, es la comunicación emitida por autoridad sanitaria o autoridad competente, en el cual se hace un llamado con una advertencia de las consecuencias que acarrearía una infracción administrativa.

III.- Servicio a la Comunidad, es un acto cívico y propio la cual implica brindar servicios a la comunidad por un tiempo determinado y de manera gratuita.

IV.- Multa, es la sanción en dinero o especie, que se aplica a la empresa prestadora de servicios médicos prehospitalarios, que



infringe alguna ley o normativa, esto es un castigo que impone la autoridad competente.

ARTÍCULO 126.- La institución prestadora de servicios médicos prehospitalarios, que omita auxiliar dentro de lo posible y razonable a una persona, cuya vida se encuentre en peligro, y si debido a la omisión de auxilio sobreviene la muerte de esta, además de la cancelación de la autorización para prestar servicios prehospitalarios se sancionara y la pena que se le puede imponer, será a juicio de la autoridad competente lo juzgara conveniente.

ARTÍCULO 127.- Se sancionará a las organizaciones e instituciones públicas, privadas y sociales de servicios prehospitalarios, cuando alguna persona solicite servicios médicos de urgencias y no sea trasladado a algún establecimiento de salud más cercano para recibir atención médica de inmediato.

ARTÍCULO 128.- Se sancionará a quienes ejerzan actividades profesionales de técnicos en urgencias médicas certificados, técnicos, médicos, enfermeros, entre otros, y no coloquen en lugar visible al público, el número de cedula y acreditación emitida por los de servicios de salud del Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO 129.- Se sancionará aquellos centros prestadores de servicios médicos prehospitalarios, que se nieguen a



proporcionar datos estadísticos, cuando sean solicitado por los de servicios de salud del Estado o por alguna autoridad gubernamental.

ARTÍCULO 130.- Se sancionará aquellos centros prestadores de servicios médicos prehospitales, que sin contar con autorización del sistema estatal de servicios de urgencias y emergencias acudan a un evento crítico donde se requiera la intervención de los servicios de emergencias.

ARTÍCULO 131.- El técnico en urgencias médicas certificado, médicos, enfermeras, personal administrativo y operativo que, sin tener título, cedula profesional, o acreditación ante los servicios de salud en el Estado, y ejerza alguna profesión reglamentaria, se le impondrán sanciones administrativas con apercibimiento.

ARTÍCULO 132.- Se le impondrá sanción administrativa aquella persona que porte uniforme, insignia, distintivo o condecoración, a la que no tenga derecho.

ARTÍCULO 133.- El personal técnico en urgencias médicas certificado, auxiliares, médicos, enfermeras, entre otros, que sin causa justificada se nieguen a prestar asistencia médica a una persona en caso de notoria urgencia, se impondrá sanción y la suspensión para ejercer su profesión hasta por dos años, asimismo, si se produjera un daño irreversible en la salud de la persona, además podrá imponerse suspensión definitiva para el



ejercicio profesional, a juicio de la autoridad competente o judicial lo juzgara conveniente.

ARTÍCULO 133.- Dependiendo del tipo de falta o irregularidad cometida, se aplicará multa consistente en el pago de dinero expresado en veces del salario mínimo general vigente en la zona económica a, por ser esta la referencia económica para cuantiar el pago previsto en leyes, federales, estatales y municipales, así como, demás disposiciones legales establecidas, dichas multas se aplicaran en los siguientes términos;

I.- Por negar la atención médica a una persona en situación de emergencia se hará acreedora la responsable a una multa de 10 a 15 veces el salario mínimo general vigente.

II.- Por contratar o permitir que labore personal no capacitado en el servicio de emergencias y prehospitalización, se aplicará una multa de 16 a 20 veces el salario mínimo general vigente.

III.- Por desatender llamadas de auxilio contando con los medios para prestarlo, se aplicará una multa de 21 a 25 veces el salario mínimo general vigente.

IV.- Por falta de renovación de la autorización sanitaria, permiso, registro o tarjeta de control para la operación de la institución, se impondrá una multa de 40 veces el salario mínimo general vigente.



V.- Por no atender las indicaciones de las autoridades de protección civil en casos de desastres, se le impondrá una multa de 26 a 30 veces el salario mínimo general vigente.

ARTÍCULO 134.- Nadie puede ser sancionado por una conducta o hecho tipificado como delito, si no se ha realizado con dolo, culpa o premeditación.

ARTÍCULO 135.- Queda estrictamente prohibido, que el personal integrante de centros prestadores de servicios médicos prehospitalarios, escaneen o intercepten llamadas de auxilio, quienes violen esta disposición, se harán acreedores a sanciones administrativas con apercibimiento inclusive, se podrán imponer sanciones más severas dependiendo de la gravedad de la falta, cuando a juicio de la autoridad judicial o competente, así lo resuelva o juzgue conveniente.

ARTICLO 136.- En caso de que no se cumpla con el equipamiento de las ambulancias, conforme a las disposiciones contenidas en la norma oficial mexicana, la presente ley reglamentaria, entre otras disposiciones legales, será acreedora la responsable de la amonestación para que en un término de treinta días naturales cumpla con los requerimientos legales y de no dar cumplimiento en tiempo y forma será sancionada con cancelación de funciones.

TRANSITORIOS



PRIMERO. - El presente Decreto entrara en vigor al día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

SEGUNDO. - Ley de Atención Prehospitalaria para el Estado de Baja California Sur entrará en vigor a los noventa días de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

TERCERO. - Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o menor rango que se opongan al presente Decreto.

CUARTO. - La Coordinación del Sistema, deberá crear las disposiciones reglamentarias necesarias para la correcta aplicación de la Ley, en un plazo no mayor a noventa días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

QUINTO. - En los treinta días hábiles siguientes a la entrada en vigor de la presente ley, se deberá instalar el Consejo Estatal del Sistema Estatal de Servicios de Urgencias y Emergencias Médicas para el Estado de Baja California Sur y posteriormente, el Consejo Consultivo.

SEXTO.- Los prestadores del servicio sean instituciones publicas, privadas, organización y/o asociaciones civiles, en un plazo que no excederá de un año contados a partir del inicio de la vigencia



CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.
COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

de esta ley, adoptarán paulatinamente las medidas de capacitación, equipamiento y demás obligaciones que refiere la presente Ley y las normas oficiales en la materia. Para efecto de garantizar el cumplimiento a lo anterior la Coordinación Estatal, evaluará semestralmente los avances respectivos, y por este periodo considerará la aplicación de las sanciones relacionadas con lo anterior.

SÉPTIMO. - Para el debido cumplimiento del presente ordenamiento, el Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos, deberán prever en sus Presupuestos de Egresos para el ejercicio fiscal del 2020 y subsecuentes, la cantidad de recursos que se requiere para su implementación y cumplimiento.

ATENTAMENTE
LA COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA
Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

DIP. HUMBERTO ARCE CORDERO
PRESIDENTE.

DIP. ELIZABETH ROCHA TORRES.
SECRETARIA.

DIP. SANDRA GUADALUPE MORENO VÁZQUEZ.
SECRETARIA.