



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

**HONORABLE ASAMBLEA
P R E S E N T E.-**

El suscrito Diputado **Lic. Axxel Gonzalo Sotelo Espinosa de los Monteros**, en pleno ejercicio de las facultades que me confieren el numeral 57, fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur; y el artículo 101, fracción II y demás relativos de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo de Baja California Sur, presento ante esta Soberanía, Iniciativa con Proyecto de Decreto, que crea la **Ley de Emergencias y Atención Pre-hospitalaria para el Estado de Baja California Sur**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO. Con el objeto de garantizar el ejercicio del Derecho a la Salud, en toda la amplitud necesaria, he promovido ante esta honorable Representación Popular la adición a los artículos 10 y 37 y la creación del artículo 37 BIS de nuestra Ley Estatal de Salud. Derivado de lo anterior y dando continuidad al impulso legislativo, es preciso crear una normatividad que establezca las normas de coordinación de los servicios relacionados con las emergencias y la pre-hospitalización, 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; además se evite la duplicidad de funciones que en la práctica se da por la inexistencia de un Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria (CRUM).

Por otra parte, la MODIFICACION DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-237-SSA1-2004, en su numeral 10, relativa a la Vigilancia, establece que la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los Gobiernos de las Entidades Federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

Si bien existen las disposiciones técnicas para la efectiva prestación de los Servicios de Emergencias, es necesario que este Poder Legislativo expida una Ley Estatal que distribuya competencias para la coordinación de los servicios, la vigilancia y en su caso sancione el incumplimiento de tales disposiciones.

SEGUNDO. En cuanto al Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria (CRUM), según el numeral 4.8 de la citada Norma Oficial, es la instancia técnico-médico-administrativa responsable de la Secretaría de Salud Estatal o del Gobierno del Distrito Federal en su caso, que establece la secuencia de las actividades específicas



PODER LEGISLATIVO

DIPUTADO AXXEL SOTELO

XIII LEGISLATURA

"2014, Año del XL Aniversario de la Conversión de Territorio a Estado Libre y Soberano de Baja California Sur".

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. El número del Centro Regulatorio 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.

TERCERO. Debido a las características de Baja California Sur y las actividades de pesca y turísticas que en él se desempeñan, debemos contar con ambulancias aéreas y marítimas; debiendo estar configuradas de acuerdo con las especificaciones del diseño del fabricante y contar con un área que permita la atención del paciente durante su traslado durante el vuelo u operaciones marítimas.

CUARTO. El ordenamiento jurídico que propongo señala los objetivos de la ley; 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 (CRUM) y las formas de la capacitación del personal técnico en emergencias médicas.

En virtud de lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de ésta Honorable Asamblea, el siguiente:



XIII LEGISLATURA

PODER LEGISLATIVO
DIPUTADO AXCEL SOTELO

"2014, Año del XL Aniversario de la Conversión de Territorio a Estado Libre y Soberano de Baja California Sur".

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. SE CREA LA LEY DE EMERGENCIAS Y ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR; para quedar como sigue:

LEY DE EMERGENCIAS Y ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º. La presente ley tiene como objetivo regular los servicios médicos en Urgencias, Emergencias y Atención Pre-hospitalaria en el Estado de Baja California Sur, mediante la definición de lineamientos que permitan integrar los elementos y técnicas necesarias para el desempeño, control, distribución y registro de sus actividades con el propósito de homogeneizar los métodos de trabajo y atender con eficiencia y eficacia a la comunidad que en su caso lo requiera.

Artículo 2º. Esta ley es de orden público, de interés social y es obligatoria para la generalidad de las actividades de la materia, para instituciones públicas y privadas, así como para las asociaciones civiles que presten servicios de manera onerosa o gratuita en el Estado de Baja California Sur.



Artículo 3º. Para los efectos de la presente ley se entiendo por:

I. **Atención pre-hospitalaria.** Conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica aplicados en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencias, 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 servicio de urgencias;

II. **CRUM.** Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria;

III. **TAMC.** Técnico en Atención Médica Pre-hospitalaria Certificado;

IV. **Paramédico. También llamado especialista en atención pre-hospitalaria.** Profesional de la salud, con título universitario, que brinda atención de emergencias médicas, traumáticas y no traumáticas, usualmente miembro de una institución de servicios de urgencias, emergencias y atención pre-hospitalarias, siguiendo protocolos internacionalmente revisados y aceptados;

V. **Paramédico avanzado, también llamado tecnólogo en emergencias médicas.** Es una persona que brinda soporte vital avanzado;

VI. **Primer respondiente.** Personal auxiliar de salud capacitado en la atención en ambulancias básicas terrestres, que ha sido autorizado por la



autoridad sanitaria correspondiente, para coadyuvar en la prestación de servicios de atención médica pre-hospitalaria, 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 pertenezca, 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 básico de vida y que en caso necesario, solicita el tipo de apoyo requerido al CRUM, su equivalente operativo en el área geográfica de que se trate o a cualquier institución de salud;

VII. **Urgencia.** Situación que implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención sin demoras; y

VIII. **Emergencia.** 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 en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente.

CAPITULO II

DEL SISTEMA ESTATAL DE EMERGENCIAS

Artículo 4º. Se crea el Sistema de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria de Baja California Sur, (SUEMP) como la conjunción de esfuerzos para lograr los objetivos de la presente Ley, que estará integrado por:



XIII LEGISLATURA

"2014, Año del XL Aniversario de la Conversión de Territorio a Estado Libre y Soberano de Baja California Sur".

- I. Secretario de Salud del Estado;
- II. Director del Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria;
- III. Director del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado;
- IV. Director del Instituto de Servicios de Salud para los Trabajadores del Estado;
- V. Director del Hospital Juan María de Salvatierra;
- VI. Director del H. Cuerpo de Bomberos;
- VII. Representante de los Hospitales Militares en el Estado;
- VIII. Delegado de la Cruz Roja Mexicana en el Estado;
- IX. Directores de los Hospitales privados instalados en el Estado;
- X. Director de Protección Civil del Estado; y
- XI. Un representante de cada uno de los Ayuntamientos del Estado de Baja California Sur.

Artículo 5º. El Sistema de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria de Baja California Sur, tendrá las siguientes atribuciones y obligaciones:

- I. Unificar el sistema de comunicación de los prestadores de servicios de atención médica pre-hospitalaria y las unidades hospitalarias receptoras;
- II. Promover la reducción de tiempos de atención en las salas de los servicios de urgencias;
- III. Regionalizar los servicios de atención pre-hospitalaria, conjuntamente con las unidades hospitalarias receptoras;



- IV. Supervisar que quienes prestan sus servicios en la atención pre-hospitalaria cuenten con la capacitación necesaria;
- V. Vigilar que la atención médica pre-hospitalaria e interhospitalaria se brinde de manera oportuna y eficaz, durante las 24 horas, los 365 días del año;
- VI. Supervisar que las ambulancias y centros de atención de emergencias cuenten con el equipamiento y medicamentos requeridos por las Normas Oficiales Mexicanas aplicables;
- VII. Establecer programas de capacitación para la atención pre-hospitalaria, 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;
- VIII. Promover la implementación de ambulancias aéreas y marítimas regionales, que cumplan los requisitos de la Norma Oficial aplicable;
- IX. 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
- X. Sesionar al menos cada tres meses de manera ordinaria para planear, dar seguimiento y evaluar sus acciones y cuando el Secretario de Salud lo juzgue necesario o exista petición expresa del Titular del Ejecutivo Estatal o el Congreso del Estado, de manera extraordinaria.

Artículo 6º. Corresponde al Secretario de Salud del Estado convocar a quienes deberán integrar el Sistema de Urgencias, Emergencias y Atención



Médica Pre-hospitalaria de Baja California Sur, tanto para su instalación en los términos de las disposiciones transitorias de esta Ley, como en sus funciones ordinarias.

CAPÍTULO III

CENTRO REGULADORIO DE SERVICIOS DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y ATENCIÓN MÉDICA PRE-HOSPITALARIA

Artículo 7º. El Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria (CRUM), deberá contar con personal capacitado para proporcionar apoyo médico y asistencia en la aplicación de protocolos para el manejo de pacientes a las ambulancias que lo requieran, por medio de sistemas de comunicación de radio o cualquier otro medio que resulte apropiado.

Artículo 8º. Son obligaciones del Centro Regulatorio de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Médica Pre-hospitalaria:

- I. Contar con un registro actualizado de las instituciones prestadores de servicio de emergencias en el Estado, el número y tipo de ambulancias con que cuentan;
- II. Mantener radio-comunicación constante con los canales de emergencia, las 24 horas del día los 365 días del año;
- III. Mantenerse informado de los fenómenos meteorológicos relacionados con el Territorio del Estado;



- IV. Contar con información actualizada de las carreteras, caminos vecinales y brechas del Territorio del Estado;
- V. Designar el servicio de ambulancia a la atención de una emergencia; y
- VI. Coordinar y supervisar que se brinde acceso inmediato a los servicios de urgencias hospitalarias.

Artículo 9º. El Centro de Servicios de Urgencias, Emergencias y Atención Pre-hospitalaria establecidos en la entidad, deberán contar, al menos con el siguiente personal:

- I. Director o Gerente del Centro Prestador de los Servicios;
- II. Médico Responsable;
- III. Jefe de Enfermería;
- IV. Coordinador de Equipos;
- V. Médicos Emergencias;
- VI. Enfermeros o enfermeras;
- VII. Jefe de la Unidad Jurídica;
- VIII. Técnico del Área Administrativa;
- IX. Operadores de Vehículos de Emergencias certificados;
- X. Técnicos en Urgencias Médicas certificados o paramédicos, acreditados por el Instituto de Salud en el Estado; y
- XI. Radio-operadores.

CAPÍTULO IV

OBLIGACIONES DE LOS PRESTADORES DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA



Artículo 10. El obligación de las instituciones públicas y privadas de atención pre-hospitalaria mantener en buen estado y aptas para el servicio sus unidades móviles, al menos dos en su estación.

Artículo 11. Es obligación de los establecimientos médicos públicos y privados, al recibir el aviso del CRUM de una emergencia, valorar de inmediato, la posibilidad de recibir y atender a las personas auxiliadas en ambulancias y en su caso deberán sugerir el establecimiento apropiado.

CAPITULO V

PROCEDIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA

Artículo 12. La solicitud de atención médica pre-hospitalaria se hará directamente al CRUM o a cualquier institución de salud vía telefónica, para la cual se procurará la instalación de un número telefónico gratuito de tres dígitos. El CRUM se enlazará con los establecimientos para la atención médica: fijos y móviles, por medio de un sistema de 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 13. Toda llamada de auxilio recibida en el CRUM, deberá ser atendida, clasificada, registrada y se llevará a cabo el seguimiento correspondiente.

Artículo 14. El CRUM enviará al sitio de la urgencia a la ambulancia disponible más adecuada que se encuentre más cercana, para brindar la atención inmediata y apropiada de acuerdo con la gravedad del caso, coordinará el traslado al servicio de urgencias del establecimiento para la atención médica que resulte más conveniente.

Artículo 15. La coordinación logística y operativa, así como la asesoría en la atención médica pre-hospitalaria, será proporcionada por el personal operativo del CRUM en turno, que en todos los casos deberá estar integrada por un médico y TAMC activos en el servicio. 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.

El personal responsable de la atención en la ambulancia, reportará al CRUM los hallazgos clínicos y en su caso, el diagnóstico presuncional, el estado psicofísico del paciente, así como las necesidades inmediatas que requieren ser preparadas en el establecimiento para la atención médica al que se dirigen; todas estas actividades deben quedar asentadas en un formato para el registro de la atención médica pre-hospitalaria de las urgencias; el cual



deberá contar como mínimo con los datos establecidos en la norma oficial correspondiente.

Artículo 16. La atención médica pre-hospitalaria se brindará en áreas geográficas determinadas por el CRUM, conforme lo indiquen los criterios de regionalización, isócronas de traslado de la base de ambulancias al sitio de la urgencia médica.

Artículo 17. El manejo de la atención médica pre-hospitalaria deberá realizarse de acuerdo con los protocolos escritos, que para la naturaleza del evento tenga definida la institución responsable de brindar la atención. Los contenidos podrán diferir en cada institución, de acuerdo con su método médico. En todos los casos, los protocolos deberán estar avalados y firmados por la autoridad médica o el responsable sanitario del servicio de ambulancias.

En caso necesario el CRUM brindará asesoría, apoyo médico y asistencia en la aplicación de protocolos para el manejo de pacientes a las ambulancias que lo requieran, por medio de sistemas de comunicación de radio o cualquier otro medio que resulte apropiado.

Artículo 18. El personal del servicio pre-hospitalario buscará inmediata comunicación con familiares y amigos de las personas que son atendidas en ambulancias y e instituciones médicas de emergencia, con el fin de obtener información del tipo de servicio médico del cual es beneficiario, así como las



características de enfermedades que padezca y situaciones alérgicas que se le conozcan.

Artículo 19. Tratándose de personas pacientes extranjeras, de inmediato el personal del CRUM se dará aviso a las autoridades consulares correspondientes, a efecto de que, de ser necesario, éstas reciban el auxilio de su país de origen.

Artículo 20. El personal del establecimiento para la 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.

CAPÍTULO VI

DE LOS TRASLADOS

Artículo 21. Los traslado dependerán de la regionalización del CRUM, de 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 22. El CRUM deberá dar aviso con oportunidad al establecimiento para la atención médica sobre la posibilidad de traslado del paciente que recibe atención médica pre-hospitalaria 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 23. El personal responsable o el TAMC, que atendió y estuvo a cargo del traslado del paciente, deberá consignar en un formato para el registro de la atención médica pre-hospitalaria, todos los eventos ocurridos con motivo de su atención, debiendo considerar desde que la ambulancia 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 24. El personal médico o el TAMC 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.

CAPÍTULO VII

DE LA RECEPCIÓN DE PACIENTES

Artículo 25. Conforme a un formato que diseñe cada institución, 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 a que fue referido el paciente.



Artículo 26. En el expediente clínico deberá integrarse una copia del formato de registro de la atención médica pre-hospitalaria, que el personal de la ambulancia debe entregar en el establecimiento para la atención médica a que fue referido el paciente, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

CAPÍTULO VIII

DE LA CAPACITACIÓN

Artículo 27. Los servicios médicos en Urgencias, Emergencias y Atención Pre-hospitalaria serán proporcionados por profesionales y técnicos de la salud, en el ámbito de su competencia y responsabilidad, de conformidad con las competencias, habilidades y destrezas correspondientes a su nivel de estudios, que deberán ser acreditados mediante documentos, legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Artículo 28. Todo personal que preste sus servicios en las áreas de urgencias, emergencias y atención médica pre-hospitalaria deberá tener una formación específica y recibir capacitación periódica, atendiendo al tipo y nivel del tipo de servicio que le corresponde.

CAPITULO IX

ACCIONES PARA EFECTIVIDAD DE LA LEY



Artículo 29. Es obligación de las autoridades y directivos de las instituciones de salud, de servicios de emergencias y atención pre-hospitalaria, públicas y privadas, difundir el contenido de la presente ley, tanto hacia su personal como a los usuarios de sus servicios.

Artículo 30. El Ejecutivo Estatal, en coordinación con el Titular de la Secretaría de Salud del Estado incluirá en el presupuesto de egresos del Gobierno del Estado el recurso necesario para garantizar el cumplimiento del presente ordenamiento y lo dispuesto por el artículo 10, fracción IX de la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur.

Artículo 31. Es obligación de los Ayuntamientos del Estado de Baja California Sur incluir en sus respectivos presupuestos una partida especial para apoyar en el mantenimiento de los vehículos de emergencia que operen en sus respectivos municipios.

SECCIÓN PRIMERA

SANCIONES

Artículo 32. El incumplimiento de la presente ley por parte de servidores públicos será sancionado en los términos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios.



Artículo 33. La Secretaría de Salud del Estado, ante el incumplimiento de las disposiciones de la presente ley por parte de particulares, aplicará las siguientes medidas administrativas, tomando en consideración la gravedad de la acción u omisión y la posibilidad de regularizar la falta y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le resulte al responsable, en los siguientes términos:

- I. Amonestación;
- II. Apercibimiento;
- III. Servicio a la comunidad; o
- IV. Multa, en los siguientes términos:
 - a) Por negar la atención médica a una persona en situación de emergencia se hará acreedora la responsable a una multa de 100 a 500 días de salario mínimo;
 - b) Por contratar o permitir que labore personal no capacitado en el servicio de emergencias y pre hospitalización, se aplicará una multa de 200 a 600 días de salario mínimo;
 - c) Por desatender llamadas de auxilio contando con los medios para prestarlo, se aplicará una multa de 300 a 700 días de salario mínimo;
 - d) Por no atender las indicaciones de las autoridades de protección civil en casos de desastres, se impondrá una multa de 250 a 350 días de salario mínimo;
 - e) En caso de que no se cumpla con el equipamiento de las ambulancias, conforme a las disposiciones contenidas en la Norma oficial NOM-034-SSA3-2012 y aquellas que la sustituyan o modifiquen, se hará acreedora la



PODER LEGISLATIVO
DIPUTADO AXCEL SOTELO

XIII LEGISLATURA

"2014, Año del XL Aniversario de la Conversión de Territorio a Estado Libre y Soberano de Baja California Sur".

responsable de amonestación para que en un término de treinta días cumpla con los requerimientos legales y de no dar cumplimiento en tiempo y forma será sancionada con suspensión de funciones.

T R A N S I T O R I O S

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor a los noventa días de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

SEGUNDO. El Ejecutivo Estatal deberá expedir el reglamento de la presente ley en un plazo de sesenta días a partir de la fecha de publicación del presente decreto.

La Paz, Baja California Sur; a 07 de Octubre del 2014.

A T E N T A M E N T E

**DIP. AXCEL G. SOTELO ESPINOSA DE LOS MONTEROS.
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA DEL PRI
EN LA XIII LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE B.C.S.**



XIII LEGISLATURA

PODER LEGISLATIVO

DIPUTADO AXCEL SOTELO

"2014, Año del XL Aniversario de la Conversión de Territorio a Estado Libre y Soberano de Baja California Sur".