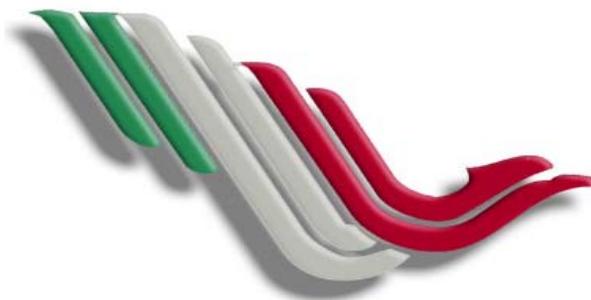


**DIRECCIÓN DE OPERACIÓN.**



**LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA  
PREHOSPITALARIA.**

**MARZO 2018**

**SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE CALIDAD**

---

ÍNDICE

TEMA	PÁGINA
<a href="#"><u>INTRODUCCIÓN</u></a>	2
<a href="#"><u>OBJETIVO</u></a>	3
<a href="#"><u>FUNDAMENTO LEGAL</u></a>	4
<a href="#"><u>DEFINICIONES</u></a>	6
I. <a href="#"><u>DE LOS ASPECTOS GENERALES.</u></a>	8
II. <a href="#"><u>DEL PROTOCOLO DE LA ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA.</u></a>	9
III. <a href="#"><u>DE LA ADMINISTRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.</u></a>	18
IV. <a href="#"><u>DE LAS PROHIBICIONES Y PROCEDIMIENTO DE SANCIÓN.</u></a>	27

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

### **INTRODUCCIÓN**

El presente lineamiento establece los protocolos y políticas para el correcto desempeño del personal involucrado en la prestación de atención médica prehospitalaria adscritos a las diferentes bases operativas de los servicios de ambulancias en las Delegaciones Regionales y Gerencias de Tramo, así como al personal de la Dirección de Operación relacionado con dichos servicios.

El contenido de este documento contempla los aspectos generales, la administración y gestión de los servicios de atención médica prehospitalaria, funciones, actividades y responsabilidades del personal involucrado. Este marco normativo busca propiciar condiciones más adecuadas para la prestación oportuna, eficaz y eficiente de los servicios de atención médica prehospitalaria.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

### **OBJETIVO**

Establecer las normas mínimas para regular el desempeño de los médicos, paramédicos y personal administrativo que participa en la prestación de los servicios de asistencia médica prehospitalaria con base en las mejores prácticas en la materia.

## **FUNDAMENTO LEGAL**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 05-02-1917 y sus reformas.
  
- Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.  
D.O.F. 22-12-1993 y sus reformas.
  
- Ley de Vías Generales de Comunicación.  
D.O.F. 19-02-1940 y sus reformas.
  
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-12-1976 y sus reformas.
  
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 09-04-2012 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.  
D.O.F. 18-07-2016 y sus reformas.
  
- Ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 06-06-2012 y sus reformas.
  
- Ley General de Salud.  
D.O.F. 07-02-1984 y sus reformas.
  
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 04-05-2015 y sus reformas.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.  
D.O.F. 26-01-2017 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 09-05-2016 y sus reformas.
  
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 04-08-1994 y sus reformas.
  
- Ley Federal del Trabajo.  
D.O.F. 01-04-1970 y sus reformas.
  
- Estatuto Orgánico de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.  
D.O.F. 22-07-2011 y sus últimas reformas.
  
- Compendio Operativo para Plazas de Cobro (Título Décimo Primero de Compendio –  
Reglamento para el personal de las Plazas de Cobro-).  
D.O.F. 23-12-2016 y sus reformas.
  
- Norma Oficial Mexicana NOM- 087- ECOL-SSA 1- 2002.  
D.O.F. 17-02-2003 y sus reformas.
  
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013.  
D.O.F. 23-09-2014 y sus reformas.

### DEFINICIONES

**Accidente:** Un acontecimiento vial, eventual, inesperado y multifactorial que consiste en una privación repentina de sentido y/o movimiento y que trae como consecuencia daños humanos y/o materiales a los usuarios y/o a la infraestructura.

**Ambulancia:** Unidad móvil terrestre, destinada para la asistencia médica prehospitalaria, diseñada y construida para proveer comodidad y seguridad en la atención médica, la cual consta de una cabina para el operador de la ambulancia y copiloto y un compartimento destinado para la atención del paciente, el personal médico y paramédico, así como equipo médico e insumos necesarios para su atención.

**Asistencia médica prehospitalaria:** La otorgada al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios, durante el traslado a bordo de una ambulancia, hasta la llegada y entrega al servicio de urgencias de los hospitales a donde se deriven para su tratamiento definitivo.

**Base Operativa:** Sitio a pie de carretera donde se concentran unidades de emergencia y personal médico y paramédico para la prestación de los Servicios Médicos de Urgencia.

**CAPUFE:** Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.

**Central de Atención a Usuarios (CAU):** Unidad administrativa y operativa ubicada en oficinas centrales adscrita a la Dirección de Operación en donde se atiende el número 074 y la cuenta de Twitter @CAPUFE.

**Central de Radio Local (CRL):** Unidad operativa ubicada en las Delegaciones Regionales y Gerencias de tramo en donde se da seguimiento a las solicitudes de servicios de asistencia médica prehospitalaria y auxilio vial.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

**Coordinador Médico:** Persona con grado mínimo de Licenciatura en medicina general, responsable de la administración, funcionalidad y operatividad de las UMAP´S y de los TUM´S.

**Lesionado:** Persona que ve reducida su integridad corporal a consecuencia de un traumatismo, las cuales pueden provocar cierto grado de incapacidad de forma temporal o permanente.

**Siniestro:** Choque entre dos o más vehículos; choque contra objetos en el camino o derecho de vía, evento inesperado y multifactorial.

**Sistema Informático:** Herramientas utilizadas para registrar, almacenar y procesar información relacionada con la atención a usuarios y seguimiento de incidentes.

**Triage:** La evaluación rápida de los pacientes y su clasificación de la gravedad, sintomatología y problema de salud que presenta un paciente cuando llega al servicio de urgencias y que permite definir la prioridad de la atención.

**Técnicos en Urgencias Médicas (TUM´S):** Personal con formación específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria competente, para otorgar los servicios de asistencia médica prehospitalaria a los usuarios que transitan por los tramos operados y administrados por el Organismo.

**Unidad Médica de Atención Prehospitalaria (UMAP):** Inmueble perteneciente al Servicio Médico de CAPUFE, donde se concentra al personal médico y paramédico, mobiliario y unidades de emergencia para la prestación de los Servicios Médicos de Urgencia ubicados al pie de la carretera.

**Usuario:** Toda persona que viaje en un vehículo automotor que transita por las autopistas y puentes operados por CAPUFE.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

**Víctima:** Toda persona involucrada en un accidente o incidente carretero que sufre afectación física o psicológica.

### I. Aspectos generales.

**Artículo 1.** Los servicios de asistencia médica prehospitalaria se brindan a los usuarios de la red carretera a cargo de CAPUFE. Para ello, los médicos y paramédicos disponen de ambulancias, uniformes, equipo, instrumental médico, herramientas e insumos indispensables, para la prestación de dichos servicios. En el caso de las unidades de rescate y unidades de señalamiento dinámico son unidades de emergencia complementarias al proceso de asistencia médica prehospitalaria, por lo que solo se deberán considerar en los tramos carreteros que la demanda de servicios lo amerite.

La disponibilidad de unidades de emergencia (ambulancias, unidades de rescate y unidades de señalamiento dinámico), personal, equipamiento e insumos en los diversos tramos carreteros que opera el Organismo, estará en función de los recursos autorizados por el concesionario o la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) según sea el caso. Los recursos disponibles se destinarán prioritariamente para atender los requerimientos básicos de la norma oficial correspondiente.

**Artículo 2.** Los subdelegados y subgerentes de operación, superintendentes de servicio, coordinadores médicos y paramédicos, así como el personal de las áreas y servidores públicos de la Dirección de Operación, en el ámbito de su competencia, son los responsables de cumplir y vigilar el cumplimiento del presente instrumento normativo, así como de la normatividad vigente y aplicable en la materia.

La Dirección de Operación establecerá las políticas y acciones en materia de supervisión y evaluación de los elementos y procesos que intervienen en la prestación de dichos servicios

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

con el propósito de vigilar el cumplimiento de los estándares de calidad, eficiencia y eficacia en la atención de los accidentes, lesionados y enfermos.

**Artículo 3.** Los Técnicos en Urgencias Médicas (TUM´S) que operan las ambulancias, unidades de rescate y unidades de señalamiento dinámico, en coordinación con los operadores de grúa y el personal operativo del Organismo, participarán en acciones de prevención vial en la atención de incidentes, en el establecimiento de los cercos de seguridad, en el abanderamiento de vehículos siniestrados, descompuestos y mal estacionados, así como en el retiro de objetos y obstáculos que impidan la circulación segura por los tramos carreteros a cargo del Organismo. Para la mejor y más oportuna prestación de los servicios de asistencia médica prehospitalaria, las unidades de emergencia y el personal a cargo se mantendrán en situación de alerta ante cualquier llamado, en las bases operativas anexas a las plazas de cobro, como en las Unidades Médicas de Atención Prehospitalaria (UMAP´S) ubicadas a pie de carretera.

Tomando en cuenta que la telefonía celular tiene un uso exponencial por los usuarios, se dispone del número telefónico 074, para solicitar servicios de información carretera, servicios de emergencia, servicios de auxilio vial, reportar incidencias o presentar quejas y sugerencias en los tramos carreteros operados por CAPUFE, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Lineamiento de operación de la Central de Atención a Usuarios (074) y centrales de radio local.

### ***II. Protocolo de la asistencia médica prehospitalaria***

**Artículo 4.** Los criterios básicos y etapas que orientan las acciones de los TUM´S para la prestación de servicios de asistencia médica prehospitalaria se describen en los siguientes apartados:

- a. **Alerta o situación de espera:** Los coordinadores médicos y los TUM´S, deberán asegurarse de que las unidades de emergencia se encuentren en condiciones óptimas para su operación y funcionamiento, y que además dispongan de los equipos e insumos necesarios para atender las emergencias e incidentes en los que sean requeridos y

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

canalizados. Los servicios de asistencia médica prehospitalaria deberán estar disponibles las 24 horas de los 365 días del año.

- b. Etapa de respuesta:** Corresponde a los TUM´S atender las solicitudes de servicio y dirigir la unidad de emergencia de forma oportuna y segura al lugar del evento y arribar al lugar en un máximo de 20 minutos contados a partir de que se reciba el llamado en la base operativa. Una vez que se establezca contacto con el incidente, de manera inmediata se deberá reportar a la Central de Atención a Usuarios 074 (CAU) o Central de Radio Local (CRL), las condiciones del incidente (tipo de accidente, número de lesionados, vehículos involucrados, kilómetro, etc.).
  
- c. Etapa de control de la escena:** De manera organizada y consecuente, el personal de primer contacto deberá realizar una rápida evaluación de la escena, establecer el cerco de seguridad, a través de la instalación de elementos preventivos, evaluar mecanismos del daño, el número de afectados y controlar la escena.

Bajo la responsabilidad del personal de los servicios médicos de CAPUFE quedará la coordinación del comando de incidente, por lo que de inmediato desplegarán las acciones de enlace que sean necesarias para organizar la participación del personal y unidades propias y externas.

En el caso de que se presente un accidente de gran magnitud y gravedad, se deberá hacer una estimación de las necesidades de apoyo de otras instituciones, solicitándolos por los medios que se encuentren disponibles.

Si el accidente tiene características que no pueden ser atendidas exclusivamente con el personal y equipo del Organismo, se deberá proceder a notificar tan pronto como sea posible a las instancias especializadas de protección civil municipal, estatal y federal. En el caso de que el primer respondiente sea una instancia de protección civil o cualquier autoridad de cualquier orden de gobierno, el comando de incidencias estará

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

a su cargo, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Protección Civil, en el capítulo III, Artículo 21, y su Reglamento de esta Ley.

Los Coordinadores Médicos y TUM´S, en cuanto les sea posible deberán establecer contacto con la Central de Atención a Usuarios (CAU 074) o la central de radio local, según sea el caso; para proporcionar y actualizar la siguiente información: Dimensiones y tipo de accidente, número de ocupantes (lesionados y no lesionados), número de vehículos involucrados, recursos requeridos, riesgos potenciales, necesidades de refuerzos, necesidades de servicios de apoyo, y demás información que se considere relevante.

- d. Etapa de evaluación, atención, rescate y movilización de víctimas:** Los criterios clínicos en esta etapa deberán estar encaminados a evaluar, asistir y limitar el daño de manera integral y ordenada, de acuerdo con el protocolo de soporte vital básico, que considera brindar al lesionado una vía aérea permeable, ventilación y circulación efectiva.

En caso de que el paciente se encuentre en una situación crítica y se requiera utilizar el protocolo de soporte vital avanzado se aplicará el manejo de vía aérea avanzada con la secuencia rápida de intubación, y técnicas enfocadas a restablecer o estabilizar las funciones respiratorias y cardiovasculares de los lesionados, con medidas inminentes para el control de la respiración y circulación efectiva del paciente.

El rescate y atención de las víctimas se deberá iniciar con la revisión de las condiciones del accidente (cinemática del trauma) para luego proceder al rescate de las víctimas. Para la atención de la víctima prensada se utilizará el equipo hidráulico, bajo protocolo de manejo de la víctima prensada y rescate vehicular, el cual considera el soporte vital avanzado en trauma, que consiste en la inmovilización y fijación de la columna, tratamiento de lesiones que amenazan la vida, prevención de la hipotermia, tracción y alineamiento de las fracturas.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

La evaluación primaria implica el establecimiento de prioridades de atención (Triage), de acuerdo al número de lesionados, gravedad y edad, distancia de los hospitales, capacidad e infraestructura de los hospitales en la zona y medios de transporte disponibles, así como índices de predicción de sobrevida.

- e. **Transferencia:** El traslado de la víctima se deberá realizar de manera segura, de forma oportuna y en el tiempo adecuado. La transferencia del lesionado es de forma personal y directa al médico receptor del hospital público o privado de convenio, según corresponda el caso, informándole sobre el estado clínico del lesionado.

En los casos en los que sea posible establecer comunicación previa con el área de urgencias del hospital receptor, será con el propósito de que el hospital se prepare con la infraestructura necesaria para recibir adecuadamente a los lesionados. Los coordinadores médicos deberán supervisar que los médicos de urgencias de los hospitales receptores evalúen la atención médica prehospitalaria proporcionada por los TUM´S de CAPUFE.

Cuando se presente el caso de que el paciente adulto competente *rechace el tratamiento o el traslado al hospital*, siendo éste uno de sus derechos, el personal médico y paramédico de CAPUFE, deberá informarle de los riesgos y consecuencias de su decisión.

El paciente puede revocar el consentimiento en cualquier momento, por lo que se debe reactivar el mismo folio del *Formato de Atención Médica Prehospitalaria*, para dar seguimiento a la evolución de las lesiones, que en algunos casos podrían desencadenar deterioro progresivo sistémico del paciente, que podría poner en riesgo su vida o bien complicar la adecuada evolución de las lesiones.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

Si después de explicarle al paciente de manera gentil las implicaciones de negarse a recibir tratamiento y a ser trasladado a un hospital para su tratamiento definitivo, el paciente aún se rehúsa, se deben documentar en el *Formato de Atención Médica Prehospitalaria* los hallazgos de las lesiones detectadas y solicitarle al paciente que firme el *Formato de Rechazo al Tratamiento y Traslado*, además deberán recabarse las firmas de dos testigos, que pueden ser elementos de la Policía Federal, usuarios presentes, familiares o personal paramédico.

- f. **Casos especiales:** En el caso de adultos con incapacidad mental y menores de edad, el consentimiento requerido deberá ser firmado por el padre o tutor legal y asentarse en el *Formato de Atención Médica Prehospitalaria*. Si no está presente el padre o tutor y existe una emergencia que amenaza la vida, se deberá proceder a la atención y en su caso al traslado.

Cuando las circunstancias del caso impiden que el paciente preste su conformidad, debido a su estado inconsciente, neurológicamente inestables por traumatismo craneoencefálico, enfermedades cerebro vasculares, aneurismas, meningitis, etc., en virtud de que son enfermedades que pueden provocar la muerte o sufrir lesiones y complicaciones irreversibles, el coordinador médico o TUM´S subroga el consentimiento del paciente, amparándose en el estado de necesidad, y procede a llevar a cabo el traslado de urgencia al hospital para su tratamiento definitivo, dejando constancia de ello en el *Formato de Atención Médica Prehospitalaria*.

- g. **Reactivación:** Una vez que concluya el servicio y regresen a su base, los TUM´S deberán realizar la adecuación y aseo del vehículo y de todos sus equipos y dispositivos, así como la reposición de los medicamentos o insumos médicos, para que las unidades y el personal se encuentren en condiciones de garantizar la continuidad en la prestación eficiente y eficaz de los servicios de asistencia médica prehospitalaria que se requieran.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

- h. Emisión de documentos de captura de datos:** Los TUM´S de la unidad de primer contacto con el siniestro serán responsables de elaborar el parte de accidente de acuerdo con el catálogo de clasificación del sistema informático. Las demás unidades de apoyo consignarán la atención como servicios prestados. La captura de la información se realizará en el sistema informático correspondiente, con base en lo asentado previamente en *Reporte de Servicio o Accidente y en el Formato de Atención Médica Prehospitalaria*.
- i. Criterios de clasificación y captura:** Con el propósito de obtener el total de personas involucradas en un accidente, se clasificarán en dos grupos 1) No lesionados y 2) Lesionados. En el campo de los No Lesionados se registrarán los siguientes datos: nombre, edad, sexo y pronóstico. En el campo de los Lesionados se deberán llenar todos los parámetros considerados en el *Formato de atención médica prehospitalaria*, y por cada lesionado atendido se utilizará un formato, independientemente de que se le traslade a un hospital, se le atienda en la unidad médica de atención prehospitalaria o base operativa de CAPUFE, o se le dé de alta en el lugar del accidente.
- j. Registro de lesionados que trasladen unidades de emergencia de otras instituciones:** Para garantizar el registro total de los lesionados en accidentes que son trasladados por unidades de emergencia de otras instituciones públicas o privadas; una vez concluido el evento, los TUM´S del Organismo verificarán de manera presencial o por otros medios de comunicación los datos específicos de cada uno de los lesionados, así como la boleta en la que se describan al detalle las pertenencias, vestimenta y objetos de valor de los lesionados, que se encontraron en el lugar del incidente, para dejar constancia de ello en los formatos respectivos y en el sistema informático correspondiente.

**Artículo 5.** El traslado de los lesionados para recibir el tratamiento definitivo, deberá hacerse a los hospitales autorizados en la póliza del seguro del usuario, y en su caso, a las unidades hospitalarias de las instituciones públicas que corresponda, y que cuenten con la capacidad

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

médica y la infraestructura tecnológica necesaria para atender lesiones de trauma de alta energía. En el caso de que el lesionado esté consciente y decida ser trasladado a otra unidad hospitalaria distinta a la autorizada, los TUM´S podrán trasladarlo previa evaluación de las lesiones sufridas, debiendo levantar el reporte correspondiente y recabar la firma de aceptación del lesionado o de quien legalmente corresponda.

**Artículo 6.** En todos los casos en los que el personal del servicio médico traslade a lesionados, y en especial cuando se trate de lesionados inconscientes, además del *Formato de Atención Médica Prehospitalaria*, deberá presentar anexa la boleta que describa al detalle las pertenencias, vestimenta y objetos de valor de los lesionados, cuya responsabilidad y resguardo corresponde a los TUM´S de CAPUFE, y que sólo a partir de la entrega del lesionado al hospital se transfiere la responsabilidad y resguardo sobre dichos objetos al personal que recibe al paciente. Es necesario que los paramédicos recaben el sello de la institución, nombre y firma de la persona o personas que reciben las pertenencias y que a su vez se hacen responsables de su resguardo.

**Artículo 7.** Cuando ocurran circunstancias que pongan en riesgo la seguridad de los usuarios, los paramédicos de las ambulancias, unidades de rescate y unidades de señalamiento, así como los operadores de grúas que participen en la atención de la incidencia, deberán brindar protección y seguridad mediante labores de señalamiento y abanderamiento, enlace de radiocomunicación y telefonía, así como traslado de usuarios afectados, a la plaza de cobro más cercana, siempre y cuando éstas labores no interfieran con la atención médica que en ese momento requieran los usuarios lesionados.

Cuando se presenten eventualidades que alteren las condiciones de seguridad en el camino, tales como objetos sobre la carpeta, invasión de semovientes, deslaves, etc., los paramédicos y operadores de grúa, según sea el caso, deberán desplegar medidas que reduzcan el riesgo de accidentes carreteros, mediante labores de abanderamiento y acciones de prevención vial. En caso necesario, se solicitará el apoyo del personal del área Técnica.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

**Artículo 8.** Los coordinadores médicos y los TUM´S deberán brindar los servicios que le sean requeridos en el ámbito de sus competencias profesionales, técnicas y funcionales, con oportunidad, eficiencia, calidad, calidez y ética. Bajo su responsabilidad se encuentra la integridad física y moral de los usuarios que atienden, así como la custodia honesta de sus bienes, en tanto que no sean entregados a sus familiares, al personal del hospital que los reciba o a las autoridades competentes.

**Artículo 9.** En los casos en los que, por las condiciones en las que se encuentre el usuario lesionado, éste no pueda expresar su voluntad y no se encuentre presente ningún familiar o autoridad competente, los TUM´S procederán a realizar el traslado urgente al hospital más cercano que tenga la capacidad médica, técnica y tecnológica para atenderlo, de acuerdo a las características especiales de gravedad o padecimiento específico derivado del siniestro.

**Artículo 10.** Todos los servicios de asistencia médica prehospitalaria que preste el personal del Organismo son gratuitos, por lo que, no se podrá solicitar, sugerir, recibir o aceptar compensación alguna en especie o dinero de los usuarios a cambio de ello. Los TUM´S brindarán los apoyos a su alcance, en radiocomunicación y telefonía, con el objeto de que los usuarios realicen los avisos y contactos para solicitar ayuda externa y adicional a la que les presta el personal del Organismo.

**Artículo 11** El desempeño del personal adscrito a los servicios de asistencia médica prehospitalaria, las movilizaciones de ambulancias, unidades de rescate, unidades de señalamiento dinámico, así como los insumos, mobiliario, herramientas y todo el equipo que se encuentra bajo el resguardo de los coordinadores médicos y TUM´S, única y exclusivamente se destinarán para la atención de los lesionados, para enfrentar cualquier eventualidad que ponga en riesgo la integridad física de los usuarios y para restablecer las condiciones de seguridad vial en los tramos carreteros.

En los casos en los que, se requiera la transferencia de las unidades de emergencia (Ambulancias, Unidades de Rescate y Unidades de Señalamiento Dinámico) y su equipamiento,

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

a tramos carreteros de una misma Delegación u otras Delegaciones Regionales o Gerencia de Tramo, la reasignación de unidades de emergencia solo se podrá realizar previa validación de la Subgerencia de Servicio Médico y autorización de la Gerencia de Auxilio Vial.

**Artículo 12.** Los servicios de asistencia médica prehospitalaria que eventualmente se presten a los usuarios que se encuentren fuera de la red carretera a cargo del Organismo, sólo podrá otorgarse previa autorización del coordinador médico, del superintendente de servicios o del subdelegado o subgerente de operación, siempre que se confirme la existencia de lesionados, y que en la zona donde ocurra el incidente no exista servicio de emergencia que lo atienda y que la ubicación del siniestro esté a una distancia menor a los 15 kilómetros del límite del tramo carretero a cargo del Organismo.

Todas las autorizaciones de este tipo deberán justificarse por escrito y registrarse en el sistema informático correspondiente, en la bitácora de las Unidades Médicas de Atención Prehospitalaria (UMAP´S) y de la base operativa que corresponda, según sea el caso.

**Artículo 13.** Las ambulancias, unidades de rescate y unidades de señalamiento brindarán los servicios requeridos de acuerdo con la prioridad y magnitud de los incidentes que se hubiesen reportado, así como a la disponibilidad de unidades. La información específica relacionada con cada uno de los servicios prestados deberá registrarse en el sistema informático correspondiente, así como las causas que impidan o difieran la prestación de los servicios solicitados con base en la información registrada en los formatos previamente llenados.

Cada una de las UMAP´S, bases operativas, ambulancias y unidades de rescate, deberán contar con depósitos de residuos peligrosos biológico-infecciosos (R.P.B.I.) para la clasificación y manejo de materiales y residuos peligrosos, conforme a la NOM- O87- ECOL-SSA 1- 2002.

### III. Administración y funcionamiento.

**Artículo 14.** Los subdelegados o subgerentes de operación, según sea el caso, serán los responsables de la administración, control, supervisión y seguimiento de todos los aspectos relacionados con el desempeño de los coordinadores médicos y de los TUM´S adscritos a su jurisdicción, así como de hacer cumplir las disposiciones normativas aplicables a los servicios de asistencia médica prehospitalaria. Para el cumplimiento de dichas funciones se apoyarán en los superintendentes de servicio y en los coordinadores médicos, de acuerdo a su ámbito de competencia.

**Artículo 15.** Los servicios de asistencia médica prehospitalaria se organizarán en tres guardias sucesivas con turnos de 24 horas de labores por 48 horas de descanso. Los TUM´S cubrirán las guardias que le sean asignadas por el coordinador médico con la supervisión y previo visto bueno del superintendente de servicios que corresponda. En el sistema informático correspondiente, en los formatos y en las bitácoras de las UMAP´S y bases operativas, se realizará el registro pormenorizado de cada uno de los servicios que se presten.

Los coordinadores médicos y encargados de turno de los servicios médicos, supervisarán que se garantice la continuidad laboral de manera permanente las 24 horas del día los 365 días del año, por lo que el cambio de turno laboral solo se deberá llevar a cabo en presencia del compañero que lo va a relevar, y que los procesos de entrega-recepción de las unidades de emergencia se realicen con oportunidad en un lapso no mayor a 30 minutos por cada cambio de turno y de que se utilicen, se llenen y se firmen adecuadamente los reportes correspondientes. En donde se asentará la información relevante relacionada con cada turno, el estado físico y mecánico que guardan cada una de las unidades de emergencia, el equipamiento, herramientas e insumos.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

Los TUM´S bajo la supervisión de los coordinadores médicos o del TUM encargado de turno que corresponda, registrarán su asistencia en el soporte informático y en el formato especial que corresponda.

**Artículo 16.** El programa de guardias se diseñará con el propósito de hacer más eficiente y eficaz la prestación de los servicios de asistencia médica prehospitalaria. La prolongación de las horas de trabajo más allá de las jornadas establecidas, sólo se permitirá previo permiso debidamente justificado por los coordinadores médicos con el visto bueno del superintendente de servicios. Todos los permisos que impliquen horas extras deberán sustentarse en un dictamen que además deberá firmar el subdelegado o subgerente, así como por el superintendente que corresponda. Se evitará en todo momento que el desgaste físico y mental de los TUM´S ponga en riesgo su integridad y la de los usuarios.

**Artículo 17.** Para delimitar la cobertura y la prestación de los servicios de asistencia médica prehospitalaria, las ambulancias deberán estar ubicadas estratégicamente en puntos denominados bases operativas, cada ambulancia deberá cubrir 40 km de radio hacia cada sentido, es decir, que comprende una cobertura lineal de 80 km. Para los tramos carreteros que ameriten contar con unidades de rescate, la zona de cobertura para estas unidades será de 60 km de radio hacia cada sentido, que comprende una cobertura lineal de 120 km. La cobertura de las ambulancias permitirá desplegar una capacidad de respuesta para llegar al lugar del accidente en 20 minutos como promedio, contados a partir de que se recibe la llamada de emergencia en las bases operativas, desde donde se despachan los servicios y siempre que no existan obstáculos insalvables en la carretera que lo impidan.

**Artículo 18.** Los servicios de asistencia médica prehospitalaria se brindarán preferentemente a los usuarios de los tramos carreteros a cargo del Organismo.

**Artículo 19.** Las labores de señalamiento y abanderamiento que sean necesarias para facilitar la seguridad vial de los usuarios se realizarán de manera coordinada entre los TUM´S y

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

operadores de grúas y vehículos del Organismo que participen en la atención de los incidentes, bajo las pautas del comando de emergencia.

Dichas labores se realizarán cuando exista disponibilidad de unidades, y en el caso de que se presenten las siguientes circunstancias:

- a. Accidentes carreteros con factores de riesgo, como humo, neblina, encharcamientos, impregnación de combustible en la carpeta asfáltica, tramos en reparación, derrumbes, salida a rampa de emergencia o en aquellos casos en los que, por su naturaleza, la Policía Federal, las instancias competentes en materia de Seguridad y Protección Civil y el comando de emergencia establecido para esto.
- b. Movilizaciones de personas a través de los tramos carreteros.
- c. Presencia de semovientes en los tramos carreteros e identificación de objetos que obstaculicen la circulación y pongan en riesgo la seguridad vial de los usuarios.
- d. Vehículos descompuestos y mal estacionados que pongan en riesgo la seguridad vial de los usuarios.

En caso necesario se solicitará el apoyo de las cuadrillas de conservación y mantenimiento adscritas a las subdelegaciones o subgerencias de infraestructura para la realización de las labores de retiro y limpieza de los tramos carreteros.

**Artículo 20.** Durante el horario que comprenda su turno, los TUM´S deberán permanecer en sus bases operativas en alerta, para desplazarse de inmediato al lugar donde se requieran sus servicios dentro de los tramos carreteros. Así mismo, deberán mantener abiertos sus dispositivos de comunicación y establecer contactos frecuentes con la central de radio local, con la plaza de cobro y en su caso con la Central de Atención a Usuarios 074, para actualizar su ubicación, y en caso necesario, para estimar el tiempo que les llevará desplazarse desde donde se encuentran al lugar donde son requeridos para prestar un nuevo servicio.

**Artículo 21.** Los coordinadores médicos y los TUM´S para el desarrollo de la jornada laboral, deberán presentarse en buenas condiciones físicas. Queda prohibido iniciar la jornada y acceder al centro de trabajo y a la unidad de emergencia en estado de ebriedad, bajo la

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

influencia de alguna droga o enervante, así como hacer uso, introducir, comerciar o inducir el consumo de bebidas embriagantes, drogas o enervantes en las áreas de trabajo y en las unidades de emergencia.

En caso de que se presente alguna de las hipótesis señaladas, el coordinador médico o el TUM'S encargado de turno con el conocimiento del superintendente de servicios y del subdelegado o subgerente de operación que corresponda, deberán levantar el acta administrativa y enviarla al área jurídica de la unidad regional con el objeto de que se inicien los procedimientos legales que permitan establecer las responsabilidades y las sanciones que correspondan. Entre tanto, el Organismo impedirá que el personal que protagonice este tipo de conductas desempeñe sus labores. Para ello se solicitará el apoyo del área de Seguridad en Infraestructura Carretera Operada del Organismo.

El personal de los servicios médicos deberá presentarse a trabajar con el uniforme oficial y los artículos que integran el equipo de protección personal, con el debido cuidado y aseo personal y portar en lugar visible su gafete de identificación personal.

El casco de protección paramédico es de uso obligatorio, al abordar el vehículo de emergencia, durante las maniobras de rescate o abanderamiento, y en todo tipo de desplazamiento de la unidad.

**Artículo 22.** Los responsables de operar las unidades de emergencia, durante la jornada laboral, realizarán una inspección y labores de mantenimiento rutinario a las unidades, y en el caso de que detecten alguna afectación o falla en el estado físico, mecánico, eléctrico u operativo, se realizarán las gestiones necesarias para darle el mantenimiento preventivo y correctivo. En caso de la pérdida o falla de los bienes, herramientas y equipos médicos asignados a la unidad, de inmediato levantarán el acta correspondiente y lo informarán al coordinador médico o al TUM responsable de turno, y éste lo informe al superintendente de operación y éste a su vez a su superior, con el objeto de que se proceda a levantar el acta correspondiente y en paralelo se realicen las gestiones para darle el mantenimiento preventivo

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

y correctivo, y se repongan los bienes faltantes. De todo ello se dará parte al área jurídica regional para que se inicien los procedimientos administrativos y legales para establecer y deslindar responsabilidades.

Los TUM´S, antes de finalizar su turno y con el objeto de realizar adecuadamente el procedimiento de transferencia de la ambulancia, unidad de rescate y unidad de señalamiento dinámico, a quien deberá operarla en el turno que sigue, deberán verificar y dejar constancia en el formato correspondiente de la situación que guardan los diversos aspectos de la unidad señalados en el párrafo anterior.

Las unidades de emergencia (Ambulancias, Unidades de Rescate y Unidades de Señalamiento Dinámico) y su equipamiento, que por sus condiciones físicas se encuentren con fin de vida útil, deberán someterse al procedimiento de baja correspondiente en coordinación con el área administrativa responsable. Queda prohibido al personal usuario y al personal responsable de las unidades de emergencia y equipamiento, la modificación, alteración o extracción de componentes o piezas que sean de las unidades y equipos propiedad del Organismo y el concesionario o que se encuentren contratados bajo el esquema de arrendamiento.

**Artículo 23.** El coordinador médico o el TUM encargado de turno, con la supervisión del superintendente de servicios y el conocimiento del subdelegado o subgerente de operación que corresponda, verificarán periódicamente que los operadores cuenten con la licencia de chofer vigente o licencia de conducir federal vigente Tipo "E" para operadores de unidades de emergencia, y que las unidades dispongan de la tarjeta de circulación, póliza de seguro, comprobante de la verificación anticontaminante vigente, del sistema de radiocomunicación en uso y de la bitácora de servicios.

**Artículo 24.** Los TUM´S deberán asistir y acreditar los cursos de actualización profesional y educación continua, así como las evaluaciones con fines de certificación obligatoria que establece la *Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención Médica Prehospitalaria.*

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

Además, el personal paramédico deberá acreditar anualmente haber recibido un mínimo de 20 horas de capacitación, en medicina de emergencia.

**Artículo 25.** Los TUM´S bajo la supervisión de los coordinadores médicos son los responsables directos de la prestación de los servicios de asistencia médica prehospitalaria. Los coordinadores médicos son los responsables de mantener la funcionalidad y óptima operación del servicio médico, por lo que realizarán evaluaciones periódicas sobre el desempeño de los TUM´S en la prestación de dichos servicios.

**Artículo 26.** Los coordinadores médicos y TUM´S no están autorizados para emitir certificados médicos, de intoxicación etílica o de lesiones, únicamente elaborarán los *Formatos de atención médica prehospitalaria*. Tampoco podrán utilizar por sí o por medio de terceros, los recursos e insumos asignados para la prestación de los servicios médicos. En caso de que así ocurra, se levantarán las actas correspondientes para que se inicien los procesos administrativos y legales que permitan deslindar responsabilidades.

**Artículo 27.** El personal del servicio médico no podrá abandonar sus guardias sin el conocimiento previo y la autorización del coordinador médico o TUM encargado de turno y con el visto bueno del superintendente de servicios o el subdelegado o subgerente de operación que corresponda.

**Artículo 28.** Los TUM´S tienen prohibido prescribir, aplicar o proporcionar medicamentos a los pacientes que atiendan. En caso de requerirse la administración de cualquier fármaco, deberá contar con la autorización y supervisión del coordinador médico. Las soluciones para restitución de volumen intravascular que se emplean en la estabilización prehospitalaria en trauma, están exentas de la restricción señalada.

**Artículo 29.** El manejo del material de curación y medicamentos del cuadro básico deberá administrarse exclusivamente bajo el concepto de un padecimiento o alteración (síntomas).

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

Por esta razón no se deberán otorgar consultas y tratamientos completos y de seguimiento. Esta restricción incluye a todo el personal del servicio médico.

**Artículo 30.** Los medicamentos consumidos en la atención de cualquier paciente deberán justificarse en el *Formato de Atención Médica Prehospitalaria* correspondiente y contar con el visto bueno del coordinador médico. El parte del lesionado en el que se consigne la aplicación de medicamentos, deberá contener la firma de visto bueno del coordinador médico.

**Artículo 31.** Los TUM´S no podrán manejar o trasladar pertenencias de los usuarios atendidos (excepto las que porten), aunque exista de por medio la petición expresa de los mismos para tal fin.

**Artículo 32.** Para asentar los datos de los usuarios que fallezcan en accidentes vehiculares en carretera, deberá utilizarse un *Formato de atención médica prehospitalaria*.

**Artículo 33.** La asistencia médica prehospitalaria y el traslado de enfermos y lesionados que no provengan de accidentes de vehículos automotores, deben clasificarse como servicios al usuario.

**Artículo 34.** La atención médica de enfermedades de aparición súbita, el agravamiento de un padecimiento crónico, parto prematuro o a término, deberá otorgarse bajo el principio de urgencia.

**Artículo 35.** En caso de solicitud de apoyo de otra ambulancia, no está permitido el traslado de pacientes con padecimientos infectocontagiosos.

**Artículo 36.** Las labores de apoyo para concluir el traslado de un paciente proveniente de una ambulancia descompuesta en el camino, deberán efectuarse bajo los siguientes lineamientos:

- a. Cuando el destino del traslado sea un centro hospitalario del Sector Salud (IMSS, ISSSTE, SSA, etc) cuya ubicación no exceda los 50 kilómetros de distancia, el servicio

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

deberá efectuarse a un centro hospitalario afin a la institución de procedencia, que se encuentre más próxima al sector de cobertura.

- b. Es posible la derivación a un centro hospitalario privado, siempre y cuando la ubicación del mismo no exceda los 50 kilómetros del límite del sector de cobertura.
- c. Para efectuar el traslado se requiere que personal médico o paramédico de la institución de procedencia, acompañe al enfermo hasta el centro hospitalario de destino.

**Artículo 37.** El personal básico que deberá estar a cargo de las unidades de emergencia para la prestación oportuna, eficiente y eficaz de los servicios que le sean requeridos, es el siguiente:

- a. **Ambulancias:** 2 TUM´S con jornadas de trabajo de 24 x 48 horas.
- b. **Unidades de Rescate:** 2 TUM´S con jornadas de trabajo de 24 x 48 horas.
- c. **Unidades de Señalamiento Dinámico:** 1 TUM con jornada de trabajo de 24 x 48 horas.
- d. **UMAP:** 1 Coordinador Médico.

**Artículo 38.** Los coordinadores médicos deberán ser médicos titulados con registro ante la SEP y la Secretaría de Salud. Su centro de trabajo será la sede de la Unidad Médica de Atención Prehospitalaria que corresponda, y en su caso, la base operativa de las unidades de emergencia.

El coordinador médico deberá acreditar anualmente haber recibido como mínimo 30 horas de cursos de actualización en los temas de medicina de emergencia y trauma de alta energía.

**Artículo 39.** El coordinador médico y el TUM responsable de turno, serán los encargados de vigilar el desempeño del personal y de la prestación oportuna, eficiente y eficaz de los servicios médicos de atención prehospitalaria. Para ello, deberán asegurarse que todo el tiempo esté

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

cubierta y en alerta la guardia de los servicios médicos. Cualquier suplencia o permiso que autorice el coordinador médico deberá contar con el visto bueno del superintendente de servicios y el subdelegado o subgerente de operación de que se trate.

**Artículo 40.** Durante la atención de un incidente en el tramo carretero, deberá permanecer un TUM como responsable de guardia en la UMAP, previendo la atención oportuna y eficiente de los lesionados que pudieran ser trasladados por otros usuarios.

**Artículo 41.** El coordinador médico se encargará de solicitar y administrar los insumos de la UMAP o base operativa, así como de las unidades de emergencia, con el objetivo de contar con los recursos necesarios y suficientes, para garantizar la prestación del servicio médico a los usuarios que así lo requieran. En el caso de que se cuente con medicamentos controlados mencionados en la Ley General de Salud, utilizados en la secuencia rápida de inducción a la anestesia para los pacientes con ventilación mecánica asistida, debe resguardarlos estrictamente como son:

- a) Estupefacientes: Sulfato de morfina.
  
- b) Psicotrópicos: Propofol, Etomidato, Valium, Citrato de Fentanil, Ketamina, Pentotal.

**Artículo 42.** El coordinador médico debe iniciar con oportunidad las gestiones para que se reparen las unidades de emergencia: ambulancias, unidad de rescate y unidades de señalamiento dinámico, para que se realice el mantenimiento preventivo y correctivo que corresponda.

**Artículo 43.** Todo el personal de nuevo ingreso al servicio médico deberá recibir un curso de inducción al Organismo. El personal del área correspondiente de la Dirección de Operación coordinará la impartición de los cursos de inducción general, y en caso necesario, se involucrará en el desarrollo de la temática al coordinador médico y al superintendente de servicios que corresponda.

#### **IV. Prohibiciones y procedimiento de sanción.**

**Artículo 44.** Queda prohibido consumir alimentos y bebidas y fumar dentro de las unidades de emergencia. Los TUM´S no deberán realizar movilización de las unidades de emergencia que ponga en riesgo la oportuna y eficiente asistencia médica prehospitalaria.

**Artículo 45.** En materia de redes sociales queda prohibido crear cuentas a nombre del Organismo, así como difundir información institucional, imágenes, videos, twitter y pantallas de chats a terceros ajenos al Organismo.

El tratamiento y difusión de la información, imágenes y videos relacionados con incidentes y con la prestación de servicios los usuarios, deberá sujetarse a lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales y demás leyes aplicables.

**Artículo 46.** El personal de servicio médico que se vea involucrado en alguna falta o transgresión a lo dispuesto en el presente instrumento normativo o a las leyes vigentes en el país, se le iniciara el procedimiento debido, para que de acuerdo a las leyes aplicables, se le impongan los correctivos y sanciones a que haya lugar, con base a lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo, en la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y en los contratos colectivos e Individuales de Trabajo, y demás leyes aplicables, según sea el caso.

**Artículo 47.** En caso de recibir queja o denuncia de los trabajadores relacionados con la prestación de servicios de atención médica prehospitalaria, se canalizará a las instancias que correspondan y se coadyuvará en la integración de los elementos que se requieran en el procedimiento e investigación, para que las instancias y autoridades competentes al interior y al exterior del Organismo, establezcan las responsabilidades y sanciones a que haya lugar.