

47

GUÍA OPERATIVA

PARA LA ATENCIÓN MÉDICA
PREHOSPITALARIA DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO





VERSIÓN febrero del 2024

Las disposiciones, lineamientos y recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas. Versiones posteriores especificarán las modificaciones, páginas y comentarios.

VERSIÓN	MODIFICACIÓN	PÁGINA	COMENTARIO
Febrero 2024	Nueva creación	Totalidad	





GOBIERNO DE
MÉXICO



**NUEVO
ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Médica

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Mtra. Bertha María Alcalde Luján
Directora General

DIRECCIÓN MÉDICA

Dr. Ramiro López Elizalde
Director Médico

Dra. Selene Martínez Aldana
Subdirectora de Regulación y de Atención Hospitalaria

Dr. Valentín Herrera Alarcón
Subdirector de Gestión y Evaluación en Salud

Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía
Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud





Grupo Técnico

Dra. Greta Miranda Cerda

Encargada del Departamento Central de Emergencias

Mtro. Omar Ramsés Carranza Mata

Médico Especialista al Departamento Central de Emergencias

E.J.S María Leticia Aparicio Rojas

Enfermera Jefe de Servicio

Dr. Asael Flores García

Médico Especialista al Departamento Central de Emergencias

Mtra. Karina Vázquez Valverde

Enfermera especialista adscrita al Departamento Central de
Emergencias

Lic. Othón López Castro

Encargado del Departamento de Administración de Vehículos
y Taller Mecánico





Contenido

JUSTIFICACIÓN.....	9
INTRODUCCIÓN	9
GLOSARIO	10
OBJETIVOS.....	13
OBJETIVO GENERAL.....	13
OBJETIVOS ESPECIFICOS	13
MARCO NORMATIVO.....	14
Clasificación de las Unidades Móviles tipo Ambulancia	16
Especificaciones Generales	16
Perfil Profesional del Personal a cargo de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia y Actualización Académica	17
Funciones del personal	18
Jefe del Departamento Central de Emergencias	18
Jefe de Enfermeras.....	19
• Vigilar la dotación, resguardo y uso adecuado de fármacos e insumos a las bases auxiliares.	19
• Fomentar la creatividad e innovación con el fin de mejorar la atención de enfermería.	19
• Generar enseñanza incidental o planeada.	19
• Mantener la disciplina e interés por el trabajo.	19
• Solucionar problemas que sean comunicados o detectados, en caso contrario turnarlos al nivel jerárquico correspondiente.	19
• Supervisar en forma programada o incidental a las bases auxiliares de los procesos del área de enfermería.	19





- Programar en forma conjunta con el jefe de Departamento la planeación y otorgamiento de vacaciones, permisos económicos, licencias, etc. 20
- Responsable del Área de Apoyo a la Operación de ISSSTEMERGENCIAS 20
- Radioperador de ISSSTEMERGENCIAS 21
- Operadores de las Unidades de Traslado Tipo Ambulancia de ISSSTEMERGENCIAS 22
- Personal médico de ISSSTEMERGENCIAS..... 23
- Personal Enfermería/Técnico en Atención Médica Prehospitalaria de ISSSTEMERGENCIAS 24
- Responsables de Medicamentos y Material de Curación 24
- Realizara el inventario físico de medicamentos y material de curación..... 24
- En base a la solicitud de las Unidades Médicas tipo Ambulancia y diferentes bases auxiliares dotara de material de curación y medicamentos. 24
- Informar a la Jefatura del Departamento y a la Jefatura de Enfermería el material y medicamentos próximos a caducar (mínimo 4 meses previos a la fecha de caducidad) por escrito. 25
- Llevar el control de entrada y salidas del material de curación y medicamentos del almacén del Departamento Central de Emergencias.25
- Verificar que el consumo de medicamentos y material de curación corresponda al registrado en las partes médicas. 25
- Realizara la solicitud en forma mensual del material de curación y medicamentos de la dotación fija del Departamento Central de Emergencias. 25
- Entregar un informe mensual a la Jefatura del Departamento Central de Emergencias y a la Jefatura de Enfermería sobre los movimientos del material de curación y medicamentos. 25
- Responsables de Equipo Biomédico y Oxígeno 25
- Realizara el inventario físico del equipo biomédico del Departamento





Central de Emergencias.....	25
<ul style="list-style-type: none"> • Llevará el registro en bitácoras del mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico del Departamento Central de Emergencias. 	25
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitará el Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico del Departamento Central de Emergencias de acuerdo al contrato de arrendamiento o políticas del ISSSTE..... 	25
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitará la dotación fija de oxígeno que tenga asignada al Departamento Central de Emergencias..... 	25
<ul style="list-style-type: none"> • Llevará el control de entradas y salidas del oxígeno que se les asigne a las bases auxiliares del Departamento Central de Emergencias..... 	26
<ul style="list-style-type: none"> • Informará mensualmente a la Jefatura del Departamento y Jefatura de Enfermería las entradas y salidas del oxígeno..... 	26
Flujogramas	27
Inicio del Proceso	27
Flujograma Servicio de Urgencia a Domicilio	27
Flujograma Traslado Interhospitalario	28
Flujograma Servicio CÓDIGO AsISSSTE INFARTO.....	29
Flujograma Servicio Código ResISSSTE Cerebro	30
Flujograma Servicio Código MATER.....	31
Recomendaciones para la limpieza y desinfección de la ambulancia	32
Limpieza externa de la Unidad Móvil Tipo Ambulancia	33
Limpieza interna de la Unidad Móvil Tipo Ambulancia.....	33
Residuos Peligrosos Biológico – Infecciosos(RPBI)	35
Anexos.....	36
Anexo 1. Entrega-Recepción de Equipo Biomédico de Unidad en Servicio 	37





Anexo 2. Registro de Atención Médica Prehospitalaria	38
Anexo 3. Entrega – Recepción de medicamentos de Unidad en Servicio . 40	
Anexo 4. Entrega – Recepción de material de curación de Unidad en Servicio.....	41
Anexo 5. Entrega – Recepción semanal de Operadores de Unidad en Servicio.....	42
Anexo 6. Hoja de Servicio	43
Anexo 7. Formato de Reporte de Hechos	44
Reporte de Hechos.....	44
Anexo 8. Concentraciones de hipoclorito de sodio.....	45
Anexo 9. Formato de servicio de mantenimientos de ambulancias.	47





JUSTIFICACIÓN

La presente guía, tiene el propósito de establecer los elementos normativos que el personal del Departamento Central de Emergencias debe de cumplir en el otorgamiento de la atención médica prehospitalaria, así como su interacción con otras áreas (Unidades Médicas), para la atención de urgencias y/o traslados interinstitucionales, con la finalidad de brindar atención profesional, con calidad y calidez, protegiendo los derechos humanos, sin discriminación alguna, en beneficio de la población derechohabiente, garantizando el traslado de los pacientes en una forma segura, con el menor riesgo posible.

INTRODUCCIÓN

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), forma parte de la estructura administrativa que ha implementado el Poder Ejecutivo Federal, para brindar servicios de salud a la población mexicana, en conformidad con lo establecido en el art. 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En referencia a lo antes comentado, el Instituto creó el Departamento Central de Emergencias, mediante el uso de Unidades Móviles Tipo Ambulancia de urgencias básicas y avanzadas, con las cuales otorgue atención médica

prehospitalaria a los derechohabientes del Instituto en situaciones de urgencia médica (en domicilio) o en el traslado interhospitalario de pacientes que requieren cuidados médicos durante el mismo, y cuando el establecimiento de salud de salud no cuente con los recursos necesarios para poder resolver los problemas de salud y que requieran contrareferir a otro nivel de atención.

La atención prehospitalaria en nuestro país se empezó a desarrollar a partir del sismo de la CDMX en el año de 1985, y en los últimos años se ha ido profesionalizando a través de los cursos de Técnicos en Urgencias Médicas, se oficializó la actividad mediante la NOM-034-SSA3-2013, que regula los servicios de salud de Atención Médica Prehospitalaria, siendo esta de observancia obligatoria para todo el país y todas las instituciones que otorgan atención médica prehospitalaria.

El objetivo de la atención médica prehospitalaria es identificar el riesgo y limitar el daño, el tiempo de respuesta es fundamental, ya que de esto dependen las posibilidades de limitar el daño y poder reintegrar al paciente en una forma oportuna a sus actividades cotidianas con las menores secuelas posibles. El Departamento Central de Emergencias, se encuentra preparado para asistir en situaciones de desastres o accidentes con múltiples víctimas en las que se necesite atención de cuidados avanzados auxiliando a la población en general.

Los procedimientos establecidos en esta guía serán de aplicación obligatoria, para el personal de todas las áreas que abarquen el Departamento Central de Emergencias.



GLOSARIO

1.- **Ambulancia (Unidad Móvil tipo ambulancia):** Se refiere al vehículo acondicionado, destinado al traslado de enfermos y heridos. Unidad Móvil, aérea, marítima o terrestre, destinada para la atención 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 o piloto, copiloto y un compartimiento destinado para la atención del paciente, equipo médico e insumos necesarios.

2.- **Ambulancia de traslados:** A la unidad móvil, aérea, marítima o terrestre, destinada al traslado de pacientes ambulatorios, que no requieren atención médica de urgencia y de cuidados críticos.

3.- **Ambulancia de urgencias básicas:** A la unidad móvil, aérea, marítima o terrestre destinada al servicio de pacientes que requieren atención médica prehospitalaria, mediante soporte básico de vida.

4.- **Ambulancia de urgencias avanzadas:** A la unidad móvil, aérea, marítima o terrestre destinada al servicio de pacientes que requieren atención médica prehospitalaria, mediante soporte avanzado de vida.

5.- **Atención Médica:** El conjunto de cuidados, técnicas o procedimientos médicos que se le proporcionan al paciente con la finalidad de proteger, promover y restaurar su salud.

6.- **Traslado Interhospitalario:** Es el servicio que permite transportar a un paciente que necesita atención médica especializada o urgente desde un centro de salud a otro, ya sea dentro de la misma ciudad, ciudades de un mismo país o entre países.

7.- **Atención médica Prehospitalaria:** Atención que se brinda al paciente fuera del ámbito hospitalario cuya condición clínica se considera que ponen en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización órgano-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.

8.- **Mochila de Atención Prehospitalaria:** recipiente de material plástico de alta calidad, resistente y duradero cuya función es facilitar el almacenamiento, manipulación del material y medicamentos de uso en las Unidades de Traslado Tipo Ambulancia.

9.- **Central de Radio:** Área física en la que se encuentran los teléfonos, radios y Radioperador, la cual depende del Departamento Central de Emergencias y cuya función es regular, despachar, organizar y verificar las solicitudes de atención de urgencia o traslados interhospitalarios, además de coordinar el arribo del paciente a la Unidad Médica asignada, sirviendo como enlace entre la Unidad de Traslado tipo Ambulancia y la Unidad Médica o entre las Unidades Médicas.

10.- **Derechohabiente(s):** Trabajadores, pensionados y familiares que cumplen con los requisitos del artículo 6 de la Ley General del ISSSTE, en sus fracciones VIII y XII.

11.- **ISSSTE (Instituto):** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

12.- **Paciente:** El Derechohabiente o No Derechohabiente beneficiario directo de la Atención Médica.

13.- **Primer Nivel de Atención a la Salud:** Representa el primer contacto del derechohabiente con el sistema a través de consultorios auxiliares, consultorios de atención familiar y las unidades y clínicas de medicina familiar cuya principal función es promover, prevenir, fomentar y restaurar la salud de la población.

14.- **Región:** La demarcación geográfica que se determina de acuerdo a consensos políticos, por fronteras geo- políticas o por características naturales, como el relieve y el clima.

15.- **Microregionalización:** La red de unidades médicas, organizada por ámbito geográfico y niveles de atención a la salud, para facilitar el acceso, jerarquizar la complejidad y optimizar la capacidad resolutive.

16.- **Segundo Nivel de Atención a la Salud:** Los servicios de atención ambulatoria especializada y de hospitalización a pacientes referidos del Primer Nivel de Atención a la Salud o los que se presenten con alguna urgencia médico-quirúrgica, cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de mediana complejidad a cargo de personal especializado; así como acciones de vigilancia epidemiológica en apoyo a las realizadas en el Primer Nivel de Atención a la Salud. Lo integran las Clínicas de Especialidades, las Clínicas Hospital y los Hospitales Generales.

17.- **Servicios Médicos:** La prestación de los servicios de medicina preventiva, enfermedades, maternidad, así como la rehabilitación física y mental, que comprenden la asistencia médica, los auxiliares de diagnóstico, tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos, medicamentos y materiales necesarios para el restablecimiento del estado de la salud.

18.- **Sistema Institucional de Servicios de Salud:** El conjunto de Unidades Médicas integrado por niveles de atención y organizado por regiones, para el otorgamiento de los Servicios de Salud a los derechohabientes.

19.- **Soporte Básico de Vida:** Conjunto de técnicas y maniobras que se emplean para sustituir en forma temporal las funciones vitales (Reanimación Cardiopulmonar Básica).

20.- **Soporte Avanzado de Vida:** Conjunto de técnicas y maniobras complementarias al soporte vital básico, las cuales incluyen métodos invasivos para manejo de la vía aérea, administración de fármacos y soluciones parenterales, con la finalidad de reestablecer las funciones vitales.

21.- **Técnico en atención médica prehospitalaria:** Al personal formado de manera específica en el nivel técnico en la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica. Los técnicos en urgencias médicas, los técnicos en emergencias médicas, los técnicos en atención médica prehospitalaria y otros análogos, son equivalentes para los fines de esta guía, pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitario.



22.- **Tercer Nivel de Atención a la Salud:** Unidad médica que recibe a pacientes referidos por el Segundo Nivel de Atención a la Salud, que requieren de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento, a través de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas; así como funciones de apoyo especializado para la vigilancia epidemiológica, lo constituyen los Hospitales Regionales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”.

23.- **Tripulación:** Conjunto de personas con capacitación en medicina prehospitalaria (TAMP o similares), la cual se compone por un operador, un médico general o médico especialista, una enfermera y/o técnico en atención médica prehospitalaria, los cuales brindarán atención a bordo de la unidad de traslado tipo ambulancia.

28.- **Unidad Médica:** Los Consultorios Médicos en Centro de Trabajo (CMCT), Consultorios Auxiliares (CAF), Unidades y Clínica de Medicina Familiar (UMF, CMF), Clínicas de Especialidades (CE), Clínicas Hospital (CH), Hospitales Generales (HG), Hospitales Regionales (HR) y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” (CMN).



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Establecer los lineamientos generales para la operación del Departamento Central de Emergencias en la Ciudad de México y área Metropolitana, asignando las funciones específicas a cada categoría, con la finalidad de brindar una atención profesional, con calidad y calidez en beneficio de los derechohabientes en situaciones de emergencia, códigos MATER, RESISSSTE CEREBRO o ASISSSTEINFARTO, traslado interhospitalario o interinstitucional o situaciones de desastre. Siempre apegados a la normatividad vigente, respetando los derechos de las y los derechohabientes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir el proceso para la realización de los servicios en caso de emergencia domiciliaria.
- Describir el proceso para la realización de los servicios interhospitalarios.
- Describir el proceso para la atención de códigos MATER, ASISSSTEINFARTO y RESISSSTECEREBRO.
- Establecer las funciones del personal a cargo de las Unidades de Traslado tipo Ambulancia, antes, durante y después de la realización de los servicios.
- Mejorar la calidad profesional del personal asignado a Unidades Móviles Tipo Ambulancias mediante la estandarización de las funciones, incrementado la satisfacción de los usuarios y derechohabientes.
- Realizar un análisis de desempeño del Departamento Central de Emergencias.

MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Última reforma publicada en el DOF 15-09-2017
- Ley Federal del Trabajo. Última reforma publicada en el DOF 12-06-2015
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Última reforma
- *DOF 18-07-2016*
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Última reforma publicada en el DOF 22-11-2021
- Ley General de Salud, Reforma publicada DOF 16-05-2022
- Ley de Movilidad de la Ciudad de México. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 29 de septiembre de 2020
- Ley Sobre el Contrato del Seguro. Última reforma publicada DOF 04-04-2013
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de Protección Personal-selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013: Regulación de los Servicios de Salud, Atención Médica Prehospitalaria.
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental- Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.
- Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico Edición 2017 Instrumental y Equipo Médico
- CATÁLOGO de Medicamentos Genéricos Intercambiables
- Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad Y Gasto Público Federal. Reglamento abrogado DOF 28-06-2006
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Reforma publicada DOF 17-12-2014
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. Última reforma publicada el 28-12-2004
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de



- Servicios de Atención Médica. Última reforma publicada DOF 17-07-2018
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. Reglamento publicado DOF 26 de enero de 1990
 - Reglamento de Telecomunicaciones. Actualizado al 25 de enero de 2001
 - Reglamento de Tránsito de la Ciudad de México. 04 de febrero de 2021
 - Reglamento para regular los Vehículos de uso como Ambulancias que circulan en la Ciudad de México, así como del Personal Técnico que presta sus servicios en la materia. Publicado en el DOF 21 de febrero del 2022
 - Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Reforma publicada DOF 16 de diciembre de 2002
 - Reglamento de Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamentos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Publicado en el DOF 2-06-2014
 - Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
 - Sistema Nacional de Protección Civil.
 - Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Programa Institucional de Entidad no Sectorizada derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
 - Programa Institucional de "Higiene de Manos" de la Dirección Médica del 11 de diciembre del 2018.
 - Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México. Verificación Sanitaria de Ambulancias.
 - Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.



Clasificación de las Unidades Móviles tipo Ambulancia

Las ambulancias son las unidades móviles, aérea, marítima o terrestre, destinada para la atención 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 o piloto, copiloto y un compartimiento destinado para la atención del paciente, personal, equipo médico e insumos necesarios. Existen 4 tipos: Ambulancias de Traslados, Ambulancia de Urgencias Básicas, Ambulancia de Urgencias Avanzadas y Ambulancia de Terapia Intensiva. Las cuales deben de cumplir con lo establecido en la NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

Especificaciones Generales

- El personal adscrito al Departamento Central de Emergencias (ISSSTEMERGENCIAS) tiene la obligación en dar cumplimiento a los Artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a los lineamientos establecidos como servidores públicos.
- El personal adscrito al Departamento Central de Emergencias y las unidades móviles tipo ambulancia deberán cumplir las especificaciones descritas en la NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud Atención Médica Prehospitalaria.
- Las Unidades Móviles Tipo Ambulancia, cual sea su clasificación serán exclusivamente utilizadas para traslado de pacientes, órganos y tejidos, así como para carga de combustible, mantenimiento, verificaciones, y apoyo logístico en caso de emergencias y desastres.
- Las Unidades Móviles Tipo Ambulancia solo podrán trasladar un paciente con su acompañante a la vez, excepto en casos específicos que requieran traslado de víctimas múltiples y, siempre que se demuestre y/o justifique por parte del médico o en su ausencia por la enfermera o TAMP que se encuentre a cargo del servicio y quien tomará la decisión del traslado.
- En los casos de Código MATER, ASISSSTEINFARTO, RESISSSTECEREBRO, se podrá realizar el traslado sin familiar responsable, siempre y cuando el hospital receptor se encuentre informado y se notifique a trabajo social, esto con la finalidad de salvaguardar la salud de los pacientes.
- La tripulación asignada a la Unidad Móvil tipo Ambulancia es la responsable de llevar a cabo los traslados asignados por la central de radio, dar seguimiento a las bitácoras y formatos de entrega-recepción (Anexos 1, 3 y 4), así como de llevar un control del equipo biomédico, material e

insumos y observar lo descrito en la Norma Oficial Mexicana.

- Como mínimo el 80 % de servicios deberá ser a pacientes y /o traslado de tejidos y como máximo un 20 % de servicios administrativos relativos a la Unidad Móvil Tipo Ambulancia, que incluye carga de combustible y traslados al taller para sumantenimiento.
- La Central de Radio será la encargada de la aplicación de los instrumentos establecidos para llevar la regulación, registro, seguimiento y control (físico o electrónico) de los servicios solicitados.
- El personal asignado como operador de la Unidad Móvil tipo Ambulancia deberá contar con Licencia de manejo tipo “E” para la Ciudad de México.
- El personal médico y de enfermería asignado a las Unidades Móviles Tipo Ambulancia, debe contar con título y cédula profesional vigente; y certificación en atención medica prehospitalaria el TAMP, así como la capacitación correspondiente acreditada de manejo de emergencias médicas y traumatológicas y reanimación cardio-cerebro-pulmonar básica y avanzada **(ACLS y ATLS)**.
- El personal del Departamento Central de Emergencias se conducirá en apego al código de ética de las(os) servidores públicos del Gobierno Federal, así como al código de conducta del ISSSTE.
- La Dirección Médica será la responsable de gestionar los insumos necesarios que requieran las Unidades Móviles Tipo Ambulancia propias del Instituto y/o arrendadas, que se encuentran en ISSSTEMERGENCIAS, para su equipamiento.
- Para las Unidades Móviles Tipo Ambulancia arrendadas, la dotación de insumos consumibles, equipamiento, además del mantenimiento preventivo y correctivo, se llevará a cabo de conformidad con lo establecido en el contrato de adquisición del servicio.

Perfil Profesional del Personal a cargo de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia y Actualización Académica

Las competencias mínimas con las que debe contar un profesional en la atención de ambulancias se encuentran establecidas dentro de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013 Regulación de los Servicios de Salud. Atención médica prehospitalaria; sin embargo, se requiere la capacitación y actualización permanente para fortalecer a los equipos multidisciplinarios que prestan los servicios. Por lo que la atención prehospitalaria se deberá ofrecer con carácter

Av. San Fernando No. 15. Col. Toriello Guerra. Alcaldía Tlalpan. Ciudad de México. C.P. 14050
Tel: (55) 54471424 RED 13682 www.gob.mx/issste



profesional, que garantice y asegure el mejor tratamiento en aquellas personas lesionadas o enfermas, debiendo ser oportuna, eficaz y eficiente.

Funciones del personal

Jefe del Departamento Central de Emergencias

- Verificar el cumplimiento de la Normatividad Vigente que aplique para el Departamento Central de Emergencias.
- Difundir la normatividad al personal operativo adscrito al Departamento Central de Emergencias.
- Supervisar el uso adecuado de los recursos físicos y materiales con los que se cuente en el Departamento Central de Emergencias.
- Supervisar la asignación de los servicios a las bases auxiliares, verificar los tiempos de respuesta y realizar las observaciones correspondientes.
- Supervisar que los medios de registro (físicos o electrónicos) de la Central de Radio y bases auxiliares, se llenen en forma adecuada con todos los datos y realizar las observaciones correspondientes.
- Realizar los Roles del personal asignado a su cargo a las diferentes áreas del Departamento de acuerdo con las necesidades del servicio.
- Programar las vacaciones del personal médico, paramédico y administrativo, en forma equitativa, respetando la antigüedad.
- Autorizar los permisos económicos para el personal, que se encuentran establecidos en las Condiciones Generales de Trabajo.
- Designar a un responsable que gestione insumos que se requieran para la limpieza y desinfección, así como para manejo de RPBI o en su caso buscar las estrategias necesarias para el cumplimiento de la desinfección de las ambulancias, así como el manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos.
- Colaborar con las áreas involucradas un plan de atención para situaciones de Emergencia o Desastres, en las que se definan los medios de notificación a ISSSTEMERGENCIAS y las actividades a realizar.
- Gestionar en conjunto con el área de Enseñanza de la Dirección Normativa, la capacitación y profesionalización continuadel personal, a fin de dar cumplimiento con la normatividad vigente.

- Favorecer, a través del área de Medicina Preventiva/Epidemiología, la aplicación de vacunas al personal operativo de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia, acorde con su riesgo de exposición.
- Recibir el resguardo institucional de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia, realizando inventario y revisión física de los vehículos.
- Gestionar y proporcionar el equipo de protección personal necesarios para llevar a cabo los servicios.
- Asignar al personal responsable para el abastecimiento del material de curación, medicamento e insumos, material de limpieza y desinfección.
- Asignar al responsable para Gestionar el recurso económico para mantener vigentes las licencias tipo "E" de TAMP (Técnico en Atención Médica Prehospitalaria) asignado como operador de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia.
- Designar a la persona responsable del área de transportes de ISSSTEMERGENCIAS, el cual deberá llevar la bitácora por cada una de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia, relacionado a los traslados, mantenimiento, suministro de gasolina, insumos, incidencias, etc.
- Proporcionará la información necesaria a la Coordinación Administrativa de la Dirección Médica, para la rendición de cuentas en relación con el funcionamiento y necesidades de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia.

Jefe de Enfermeras

- Vigilar la dotación, resguardo y uso adecuado de fármacos e insumos a las bases auxiliares.
- Fomentar la creatividad e innovación con el fin de mejorar la atención de enfermería.
- Generar enseñanza incidental o planeada.
- Mantener la disciplina e interés por el trabajo.
- Solucionar problemas que sean comunicados o detectados, en caso contrario turnarlos al nivel jerárquico correspondiente.
- Supervisar en forma programada o incidental a las bases auxiliares de los procesos del área de enfermería.

- Programar en forma conjunta con el jefe de Departamento la planeación y otorgamiento de vacaciones, permisos económicos, licencias, etc.

Responsable del Área de Apoyo a la Operación de ISSSTEMERGENCIAS

- Recibir copia del resguardo de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia, realizando revisión física de los vehículos acorde al inventario.
- Contar con copia de la siguiente documentación:
 - Bitácoras de entrega – recepción, servicios, incidencias, mantenimiento de las unidades y su equipo biomédico.
 - Verificar las entregas y recepción por parte del personal operativo de ambulancias, mediante el correcto llenado de los formatos de entrega – recepción (Anexo 1, 3 y 4).
 - Verificar el correcto llenado de la bitácora de servicios, la cual debe de llevar fecha, nombre del paciente, edad, destino, origen, tripulación, diagnóstico, número económico de la unidad, kilometraje de salida, kilometraje de llegada, hora de salida, hora de llegada y teléfono de contacto (del paciente y/o familiar). Información que deberá llevarse para registros estadísticos cuando sea solicitada por la Dirección Médica.
 - Solicitar el abastecimiento de combustible de las Unidades Móviles tipo Ambulancia en forma mensual, a la Coordinación Administrativa de la Dirección Médica, así como las ampliaciones de combustible, cuando se tenga la justificación precisa por falta de combustible al área del Departamento Administración de Vehículos y Taller Mecánico perteneciente a la Dirección de Administración y Finanzas.
- Dar atención y seguimiento a los siniestros presentados en el área de ambulancias, los cuales deberán ser registrados y reportados por el personal designado a las Unidades Móviles Tipo Ambulancia cuando estos se presenten (Anexo 7).
- Mantener la bitácora de mantenimiento actualizada donde se registre las acciones realizadas en las Unidades Móviles Tipo Ambulancias.
- Programar con antelación los servicios de mantenimiento, verificaciones otrámite de licencias con el objetivo de mantener la productividad y la calidad del servicio, es decir, mantener operativo el Servicio de Ambulancias.

Radioperador de ISSSTEMERGENCIAS

- Revisar la funcionalidad de los teléfonos y radios con los que se cuente en la Central de Radio al inicio de su turno, deberá reportar cualquier desperfecto o eventualidad al jefe del Departamento en forma inmediata.
- Recibirá el informe de la guardia del radioperador del turno previo, verificando los servicios que se encuentren pendientes.
- Los servicios solicitados a central de radio del ISSSTE de la CDMX y área metropolitana, deberán ser asignados a la tripulación correspondiente, de acuerdo con la regionalización que se les haya asignado a las bases auxiliares.
- Al inicio del turno, recabará la información de cada base auxiliar, registrando las ambulancias operativas, entradas y salidas del personal e incidencias que se presenten en cada base.
- Deberá llenar la Solicitud de Servicio (Anexo 6) con todos los datos completos y llenar los registros del servicio en los medios que determine la Jefatura del Departamento para el control de los servicios.
- La central de radio tiene la obligación de proporcionar los datos necesarios del paciente a los médicos de cada ambulancia y/o enfermería para realizar el servicio de atención prehospitalaria o interhospitalaria, por los medios tecnológicos que se establezcan para dicho fin.
- Los datos para realizar el servicio deberán incluir: Nombre, edad, diagnóstico, condición clínica y hemodinámica, procedencia (servicio, cama, domicilio); tratamiento, destino (estudio de laboratorio y/o gabinete, domicilio o área hospitalaria), personal médico que entrega y recibe al paciente, requisitos especiales para recepción (expediente, resumen, estudios paraclínicos, medios de contraste, etc.), redes de apoyo con las que cuenta el paciente y calles aledañas al domicilio.
- Cuando exista demora de la Unidad Médica para la recepción del paciente, la central de radio deberá comunicarse al área de asistentes de la dirección de la unidad médica receptora y con el personal médico de la Unidad Médica receptora para agilizar o en su caso monitorear los tiempos estimados para realizar el relevo del personal, de manera oportuna.
- Las incidencias reportadas mínimas (rayones, o falta de insumos no indispensables para la condición del paciente) no serán motivo de cancelación de servicio.
- Coordinar con el CRUM de la Ciudad de México, la asignación y recepción

de los pacientes que procedan de ambulancias extrainstitucionales.

Operadores de las Unidades de Traslado Tipo Ambulancia de ISSSTEMERGENCIAS

- Deberá de contar con la licencia de conducir tipo “E” vigente, y portarla durante su jornada laboral. Debiendo avisar al jefe del Departamento y al responsable de apoyo a la operación, que se requiere la renovación de la misma por lo menos con 3 meses de anticipación al vencimiento.
- Revisará que la unidad de traslado tipo ambulancia asignada a su base auxiliar, se encuentre en condiciones mecánicas y eléctricas funcionales (nivel de combustible, líquido de frenos, anticongelante, bandas, aceite, presión de llantas, etc. y la completa funcionalidad del sistema eléctrico, así como las luces de emergencia y sirena) (Anexo 5). Así mismo, tendrá la obligación de realizar reparaciones menores y reabastecer los fluidos que se requieran.
- Realizará la entrega – recepción de la unidad, al inicio del turno, llenando los formatos establecidos para este fin (anexo 5).
- Realizará los reportes de los desperfectos y observaciones encontradas en las unidades de traslado tipo ambulancia asignadas a su base auxiliar (Anexo 7).
- Al inicio de la jornada laboral y entre un servicio y otro, deberá de realizar la limpieza de la cabina del operador y del exterior de la ambulancia.
- Notificará de manera inmediata al responsable del área de apoyo a la operación de ISSSTEMERGENCIAS cualquier incidencia, incluidos los daños o pérdidas de la Unidad Móvil Tipo Ambulancia.
- Conducirá los vehículos de emergencia con prudencia, respetando el reglamento de tránsito vigente para la Ciudad de México.
- Revisará al inicio de su turno la dotación de oxígeno central de la unidad de traslado tipo ambulancia y en su caso reabastecerá el mismo.
- Participará activamente en la asistencia de los pacientes en el lugar del evento para su traslado a la ambulancia y al descenso del paciente durante el arribo a la unidad médica correspondiente.
- Acatará las indicaciones del personal médico y de enfermería de la unidad de traslado tipo ambulancia que le haya sido asignada.
- Tendrá la obligación de llenar el formato de Entrega-Recepción de la

ambulancia en forma diaria al inicio de su turno.

- Mantendrá constante comunicación con la Central de Radio, para reportar cualquier incidencia antes, durante y después de los servicios.
- Reportará a la central de radio el odómetro inicial y terminal de la unidad de traslado tipo ambulancia, al inicio y al final del turno, así como al inicio y termino de cada servicio que le sea asignado.

Personal médico de ISSSTEMERGENCIAS

- El médico será el responsable de la Unidad de Traslado tipo Ambulancia.
- El médico especialista o general asignado, deberá revisar diariamente al inicio de su jornada, el funcionamiento del equipo biomédico permanente, equipo de trauma y sistema de oxígeno, a bordo de las Unidades Móviles tipo Ambulancia, asentándolo en el formato de “Entrega- Recepción de equipo biomédico”. (Anexo 1)
- El médico especialista o general será el responsable de la entrega y revisión diaria de fármacos controlados al inicio y término del servicio, lo cual quedará registrado en el formato entrega-recepción. (Anexo 3)
- Brindará la atención médica y dará continuidad al tratamiento establecido durante el traslado del paciente. En caso de tratarse de una urgencia a domicilio o alguna eventualidad durante el traslado, valorará e instaurará el tratamiento necesario al paciente, realizando las intervenciones necesarias para la estabilización del mismo.
- El médico asignado deberá realizar el registro completo y correctamente de la parte de Atención Médica Prehospitalaria (Anexo 2) que justifique los servicios realizados en el turno y recabar las firmas del resto de la tripulación.
- Al finalizar los servicios, será responsable de verificar que se reabastezcan los suministros utilizados, así como ayudar en la limpieza de la cabina de paciente.
- Cuando se requieran o se soliciten las responsivas médicas de Unidades Médicas del Instituto y/o de otras Unidades Médicas públicas o privadas para llevar a cabo los traslados; el médico asignado a la tripulación tiene la facultad de firmar, debido a que el médico es el responsable legal de dicho traslado.

Personal Enfermería/Técnico en Atención Médica Prehospitalaria de ISSSTEMERGENCIAS

- Conocer y aplicar las Normas Oficiales Mexicanas e indicadores para la prevención de infecciones.
- La enfermera y/o TAMP deberá de revisar al inicio de su jornada laboral, el contenido de mochila de atención prehospitalaria, gavetas de la Unidad de traslado tipo ambulancia y ropa, reponiendo el material que haga falta. Reportando a radio.
- Realizará la limpieza de la cabina de atención de paciente al inicio de su jornada laboral, así como al finalizar cada servicio que sea realizado.
- Realizará la desinfección de equipo y/o material que así lo requiera (circuito del ventilador, incubadora, instrumental, mascarillas, cánulas, etc.) las veces que sea necesario y deberá de registrarlo en la bitácora correspondiente.
- Deberá de ministrar los medicamentos e ejecutar las indicaciones dadas por el médico que este a cargo, registrándolo en la parte médica.
- En caso de que no se encuentre el médico, la enfermera y/o el TAMP, fungirán como responsables del servicio, realizando la valoración correspondiente del paciente, informando a la Central de Radio en caso de que se requiera la presencia del médico para la realización del mismo debido a las condiciones clínicas del paciente.
- Realizará los cuidados y procedimientos de acuerdo a las necesidades del paciente.
- Tomará nota de las indicaciones médicas, así como los horarios de la ministración de medicamentos en la unidad médica de origen, y al entregar al paciente proporcionará estos datos para poder dar continuidad al tratamiento médico.
- Notificará a la central de radio las eventualidades sucedidas durante el turno.

Responsables de Medicamentos y Material de Curación

- Realizará el inventario físico de medicamentos y material de curación.
- En base a la solicitud de las Unidades Médicas tipo Ambulancia y

Av. San Fernando No. 15. Col. Toriello Guerra. Alcaldía Tlalpan. Ciudad de México. C.P. 14050
Tel: (55) 54471424 RED 13682 www.gob.mx/issste

diferentes bases auxiliares dotara de material de curación y medicamentos.

- Informar a la Jefatura del Departamento y a la Jefatura de Enfermería el material y medicamentos próximos a caducar (mínimo 4 meses previos a la fecha de caducidad) por escrito.
- Llevar el control de entrada y salidas del material de curación y medicamentos del almacén del Departamento Central de Emergencias.
- Verificar que el consumo de medicamentos y material de curación corresponda al registrado en las partes médicas.
- Realizara la solicitud en forma mensual del material de curación y medicamentos de la dotación fija del Departamento Central de Emergencias.
- Entregar un informe mensual a la Jefatura del Departamento Central de Emergencias y a la Jefatura de Enfermería sobre los movimientos del material de curación y medicamentos.

Responsables de Equipo Biomédico y Oxígeno

- Realizara el inventario físico del equipo biomédico del Departamento Central de Emergencias.
- Llevará el registro en bitácoras del mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico del Departamento Central de Emergencias.
- Solicitará el Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico del Departamento Central de Emergencias de acuerdo al contrato de arrendamiento o políticas del ISSSTE.
- Solicitará la dotación fija de oxígeno que tenga asignada al Departamento Central de Emergencias.



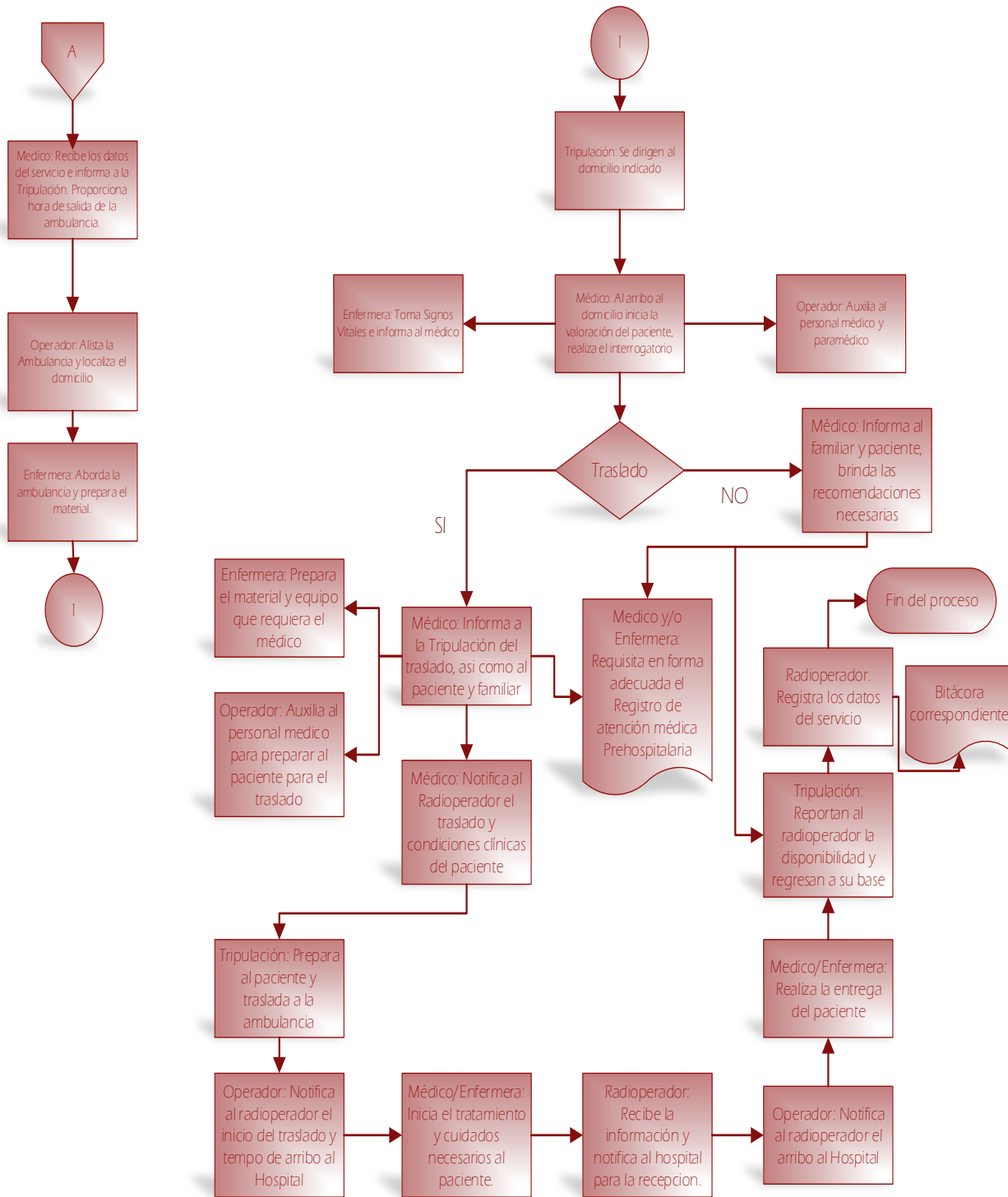
- Llevará el control de entradas y salidas del oxígeno que se les asigne a las bases auxiliares del Departamento Central de Emergencias.
- Informará mensualmente a la Jefatura del Departamento y Jefatura de Enfermería las entradas y salidas del oxígeno.



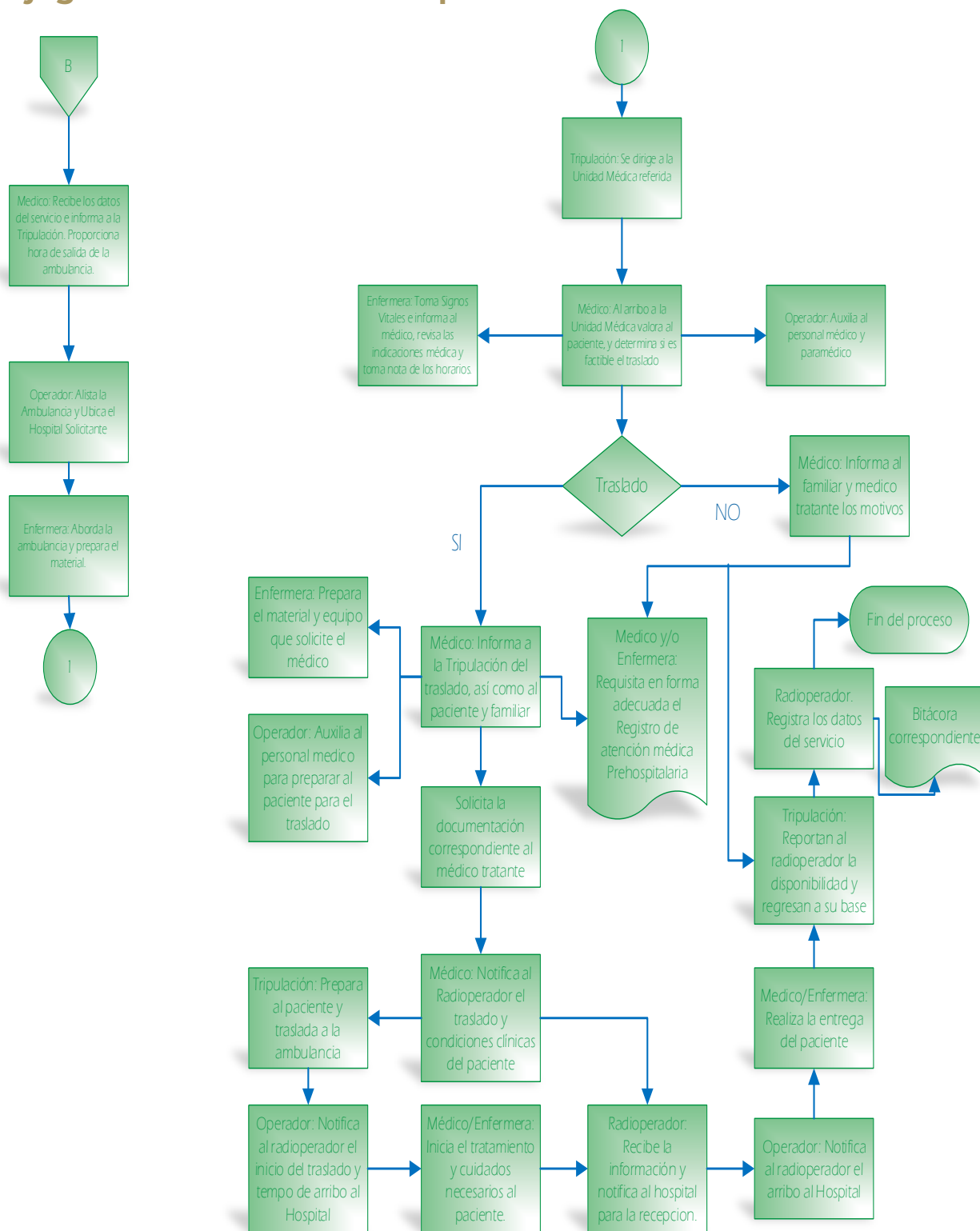
Flujogramas

Inicio del Proceso

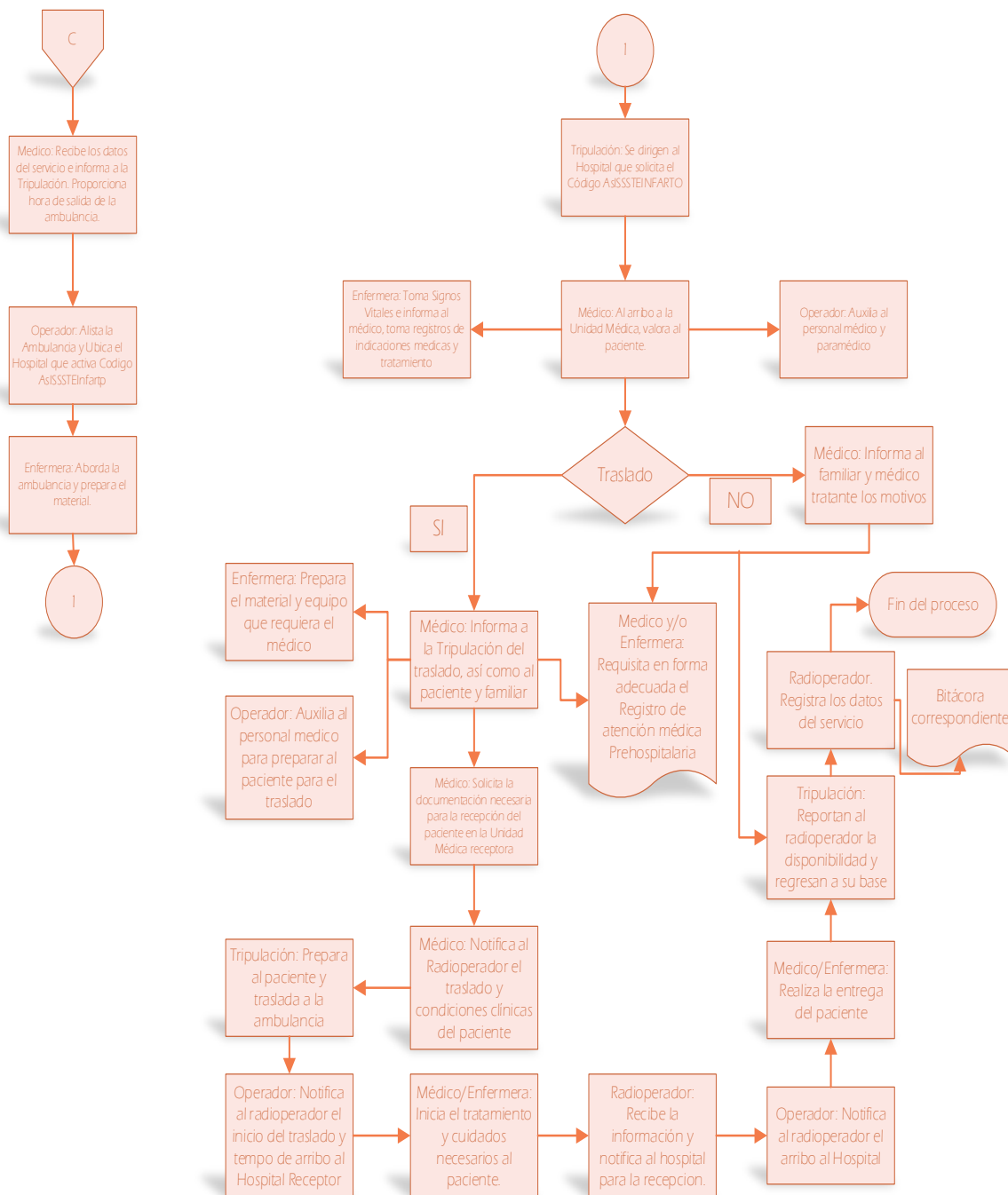
Flujograma Servicio de Urgencia a Domicilio



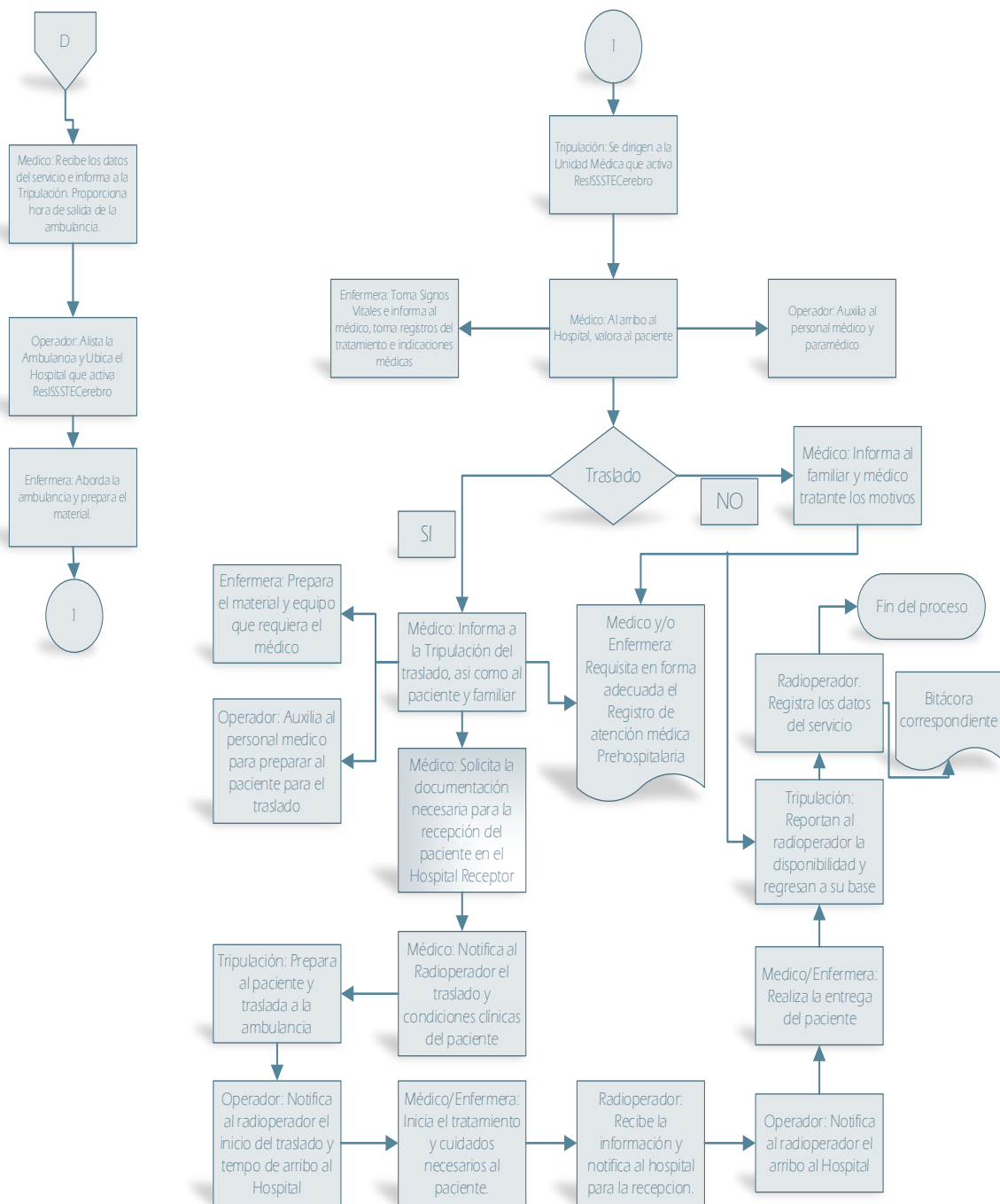
Flujograma Traslado Interhospitalario



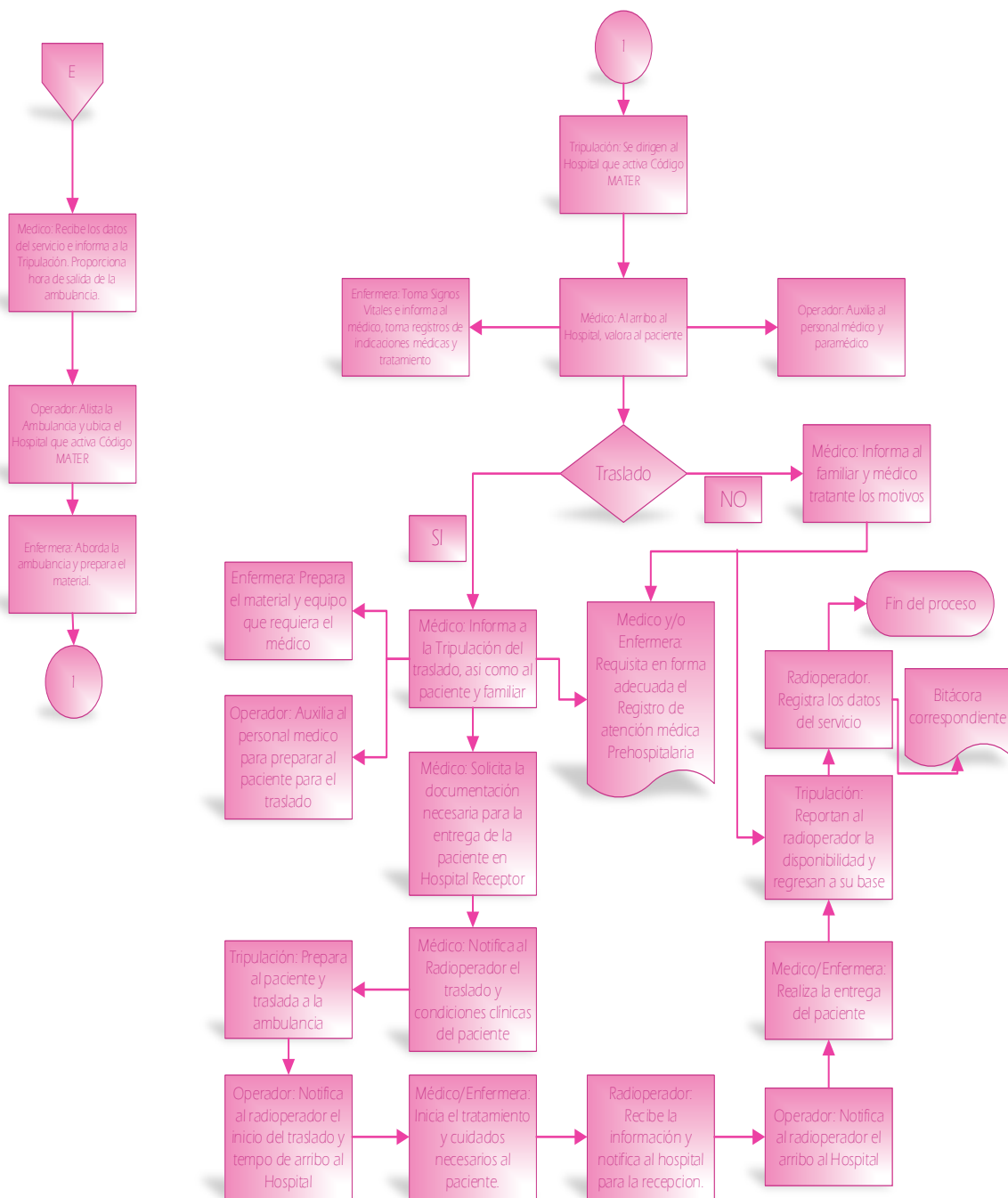
Flujograma Servicio CÓDIGO AsISSSTE INFARTO



Flujograma Servicio Código ResISSSTE Cerebro



Flujograma Servicio Código MATER



Recomendaciones para la limpieza y desinfección de la ambulancia

El procedimiento de limpieza y desinfección de rutina se debe realizar diariamente antes del inicio de la jornada y posterior a cada servicio otorgado.

Se debe de programar una limpieza y desinfección terminal (exhaustiva), de manera semanal o después del traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedades infectocontagiosas, realizando el desmonte del mobiliario y equipo, para llevar a cabo el proceso abarcando todas las superficies de la unidad móvil.

Para la limpieza de las unidades móviles debe considerarse lo siguiente:
El personal encargado de realizar la limpieza y/o desinfección debe utilizar un EPP de acuerdo con el procedimiento a realizar, procurando cubrir cara y brazos (principalmente cuando se utilice hidro lavadora o mangueras a presión), de acuerdo a la siguiente figura:



Figura 1: Equipo de Protección Personal (EPP) para la limpieza y desinfección de Unidades Móviles Tipo Ambulancia

Desinfectar los utensilios posteriormente a la limpieza y desinfección de la ambulancia.

Limpieza externa de la Unidad Móvil Tipo Ambulancia

- Para la limpieza externa se usará detergente de uso común ya sea en polvo o líquido, realizando la dilución según las especificaciones del fabricante.
- Para las paredes externas de la unidad se usará cepillos o esponjas suaves y para el lavado de las llantas rígido siendo de uso exclusivo para ellas.
- La limpieza de las paredes será de forma lineal de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha, de lo más limpio a lo más sucio.
- Cada vez que cambie de una pared a otra, deberá cambiar la solución de agua con detergente.
- Posterior a enjabonar, se deberá enjuagar con agua limpia, siguiendo el orden de la limpieza.
- Para el secado será necesario utilizar paños de algodón o microfibra, a los cuales se asignará un color o etiqueta para diferenciarlos de aquellos asignados para la limpieza interna de la ambulancia.

Limpieza interna de la Unidad Móvil Tipo Ambulancia

- Los insumos utilizados para la limpieza interna (escobas, paños de microfibra, franelas, entre otros) serán de uso exclusivo de las cabinas del conductor y del paciente. Por lo cual se sugiere el etiquetado o un color de identificación.
- La limpieza de la cabina se realizará de lo menos expuesto a lo más expuesto, retirando todo el mobiliario posible con el fin de evitar la acumulación de polvo y suciedad por debajo de ellos o bien en las esquinas.
- Entre cada cambio de pared se realizará un cambio de la solución de agua con detergente, evitando arrastrar la suciedad a las demás paredes.
- Los dispositivos reutilizables se colocarán en bolsas transparentes etiquetadas para su traslado al área correspondiente dentro de la unidad médica para su limpieza y desinfección (por ejemplo, inhalo terapia, CEyE, etcétera).
- Todos los materiales, accesorios y equipos deberán ser de limpiados con agua y jabón y ser desinfectados como lo indica el manejo de cada uno de ellos, conforme a la clasificación de Spaulding (Tabla 1) y a las políticas de reúso de dispositivos de la unidad médica.

Tabla 1. Clasificación de Spaulding para instrumental

Clasificación	Descripción	Ejemplos*	Proceso al que deben someterse
Artículos críticos	Entran en contacto con cavidades o tejidos estériles (incluyendo el sistema vascular)	Instrumental quirúrgico y odontológico. Jeringas	Esterilización (eliminación por completo de formas de vida devida en objetos y sustancias).
Artículos semicríticos	Entran en contacto con mucosas (vías respiratorias, genitales, vías urinarias) y con piel no intacta	Equipo de anestesia Cánulas endotraqueales Broncoscopios Endoscopios Laparoscopios	Esterilización o Desinfección de Alto Nivel
Artículos no críticos	Entran en contacto con piel intacta	Esfingomanómetros Estetoscopios Ropa de cama Muebles	Desinfección de Nivel Intermedio o Desinfección de Bajo Nivel

* Los ejemplos corresponden a los tres niveles de atención.

De igual manera, se deberán consultar las recomendaciones para la limpieza del equipamiento o instrumental, a fin de evitar dañarlo.

- Para la desinfección se sugiere utilizar alcohol al 70% para los equipos que no se deban mojar y dispositivos médicos no críticos (estetoscopios, termómetros, estuche diagnóstico, entre otros), así como recurrir a diluciones de hipoclorito de sodio para las paredes, techo, piso y el mobiliario compatible que no se corroa ante esta dilución.
- En el Anexo 8 se observa la tabla de diluciones del hipoclorito de acuerdo con el grado de riesgos infectocontagiosos.

Residuos Peligrosos Biológico – Infecciosos(RPBI)

En la unidad móvil debe contar con los contenedores necesarios para la clasificación correcta de los residuos peligrosos biológicos infecciosos de acuerdo con lo establecido con la Guía Operativa número 18 “para el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), en las unidades médicas del ISSSTE”, comose muestra en la tabla siguiente:

Tabla 2. Identificación y envasado de los RPBI.			
TIPO DE RESIDUO	ESTADO FÍSICO	ENVASADO	COLOR
Sangre	Líquidos		
Cultivos y cepas de agentes infecciosos	Sólidos		
Patológicos	Sólidos		
	Líquidos		
Residuos no anatómicos	Sólidos		
	Líquidos		
Objetos punzocortantes	Sólidos		

Las rutas de traslado al área de almacenaje temporal o definitivo del sitio de encierro de la Unidad Móvil Tipo Ambulancia deberán estar correctamente señalizadas y de acuerdo a la normatividad aplicable. En el caso de las Unidades Móviles Tipo Ambulancia asignadas a ISSSTEMERGENCIAS, deberán realizar las funciones de almacenaje en conjunto con la Unidad Médica donde se encuentre el sitio de encierro de la Ambulancia o lo que corresponda a fin de cumplir con la normatividad vigente sobre la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos.



Anexos



Anexo 1. Entrega-Recepción de Equipo Biomédico de Unidad en Servicio

[illegible][illegible]



Anexo 2. Registro de Atención Médica Prehospitalaria

REGISTRO DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA



Fecha:		Clave:	
Tripulación	Nombre	Firma	
Médico			
Enfermería /TUM			
Operador/ TUM			
Otro			

Folio	
Base	
No Ecoo	
Km salida	
Km llegada	

Cronometría	Solicitud	Respuesta	Escena	Traslado	Hospital	Disponibilidad	Llegada	Total	Tipo de padecimiento		
FICHA DE IDENTIFICACIÓN									MÉDICO	TRAUMA	
									Sitio de servicio		
Nombre									M	F	Edad
Domicilio											
Teléfono									Registro	Clinica	Dependencia
									Domicilio		
									Via publica		
									Centro laboral		
									Interhospitalario		
									Foráneo		
									Especial/Otro		

Autorización

Responsable	Edad	Parentesco	Firma
-------------	------	------------	-------

Antecedentes Personales Patológicos	Tiempo de evolución y tratamiento
MOTIVO DE ATENCION Y/O PADECIMIENTO ACTUAL	

Signos

Hora	T/A	Fo C	Fo R	Tempo	Glucosa	Oximetría Pulso	Llenado capilar	PVC	Glasgow			Pupilas	Cincinnati	Ramsay
									O	V	M			
													Asimetría facial	
													Fuerza extrema	
													Lenguaje normal	
													Total	

Exploración

Corporal Afectada	Resumen de exploración física

TRAZO ELECTROCARDIOGRAFICO DE MONITOR

A			Via Aérea			B			Ventilación										
Procedimiento/oxígeno suplementario			Lt min y/o calibre			Espontánea			Tipo de ventilador		Parámetros Ventilatorios								
Catéter nasal						Asistida			Presión		Frecuencia								
Mascarilla facial											V / T								
Cánula orofaríngea						Bolsa Válvula			Volumen		Fi O2								
Cánula nasofaríngea						Mascarilla					Pres Insp								
Tubo endotraqueal						Ventilación			Modo		PEEP								
Crítico o traqueostomía						Mecánica					I / E								
Aspiración de secreciones																			
C			Circulación																
RCP			Si		No		Inicio		Término		Terapia Eléctrica		Hora		Joules				
											Cardioversión		desfibrilación						
Acceso Vascular			Calibre			Soluciones parenterales (tipo , presentación , hora , de inicio)													
Venoclisis																			
Catéter corto																			
Catéter largo																			
Catéter subclavio																			
Punción intraósea																			
Otro (especifique)																			
Control de hemorragias			Si		No		Descripción		Inmovilización y/o empaquetamiento										
									Collarín Cervical		Férula Espinal		Férula neumática		Chaleco de extracción				
													Brazo Pierna		Media tabla cervical				
D			MEDICAMENTOS																
Horas			Fármaco					Dosis		Vía		Efectos colaterales							
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS															MATERIAL DE CURACION (no documentado en rubros anteriores) Cantidad				
Procedimiento					Observaciones										Material				
Curación Sondas																			
Inmovilización																			
Vendaje Suturas																			
Parto																			
Marcapaso																			
Otros																			
Traslado					SI		Origen		Destino										
					NO														
Médico receptor								Cargo							Firma				
CÍE- 10					Codigo			Probable Dx											
Análisis y Observaciones																			
Consentimiento informado																			
Por medio de la presente, me permito manifestarle mi entera conformidad con la atención medica prehospitalaria que me fue otorgada y a través de sus unidades móviles terrestres (ambulancias) de terapia intensiva y urgencias a cargo del Dr/a																			
Y de la tripulación acompañante a bordo de la unidad _____ el día de hoy _____ de _____ de _____																			
Debido a _____																			
La atención fue:																			
EXCELENTE					REGULAR														
BUENA					MALA														
En todos los casos, el paciente deberá acudir lo más pronto posible a la unidad de medicina familiar con el objeto de dar continuidad al diagnóstico y tratamiento en base a lo dispuesto en los artículos 34, 36, 38 y 51 del reglamento de servicios médicos del ISSSTE.																			
Nombre y Firma del responsable.																			
Liberación de responsabilidades																			
En virtud de que NO es deseo de el/la																			
Parentesco con el paciente asistido																			
Seguir las instrucciones y recomendaciones de																			
Atención																			
Traslado																			
Si NO																			
Si NO																			
Siendo informado con claridad por el personal del Departamento Central de Emergencias de la gravedad de la enfermedad y las consecuencias de omitir las recomendaciones, se libera a esta institución de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 2615 del Código Civil vigente para el Distrito Federal y los demás relativos aplicables a la República Mexicana.																			
Nombre y Firma del responsable.																			

Anexo 3. Entrega – Recepción de medicamentos de Unidaden Servicio

[illegible]



Anexo 4. Entrega – Recepción de material de curación de Unidad en Servicio

GOBIERNO DE MÉXICO		NUEVO ISSSTE		DIRECCIÓN MÉDICA		ISSSTE EMERGENCIAS		2023													
SEMANA DEL		DE		AL		DE		DEL 20		BASE											
AMBULANCIA EN SERVICIO:																					
MATERIAL DE CURACIÓN		C/P		AQ		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO		NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD	
						MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		TURNO	
						CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		RECIBE	
Agua Hipodérmica 20 x 32 (amarillas)																				VESPERTINO	
Agua Hipodérmica 22 x 32 (negras)																				NOCTURNO	
Alcohol																				VESPERTINO	
Apósitos estériles																				NOCTURNO	
Apósitos no estériles																				JUEVES	
Bolsa roja y Amarilla p/RPBI																				MATUTINO	
Cobertores																				VESPERTINO	
Colector de orina (Cistoflow)																				NOCTURNO	
Contenedor de mat. Punzocortante																				VIERNES	
Cubre bocas																				DOMINGO	
Desinfectante de equipos y superficies																				FECHA	
Equipo de Microgotero estéril																				NOMBRE	
Equipo de Normogotero estéril																				OBSERVACIÓN:	
Filtro humid. p/cto vent. mec. adulto																					
Filtro humid. p/cto vent. mec. Pediat.																					
Gasas estériles (pqte. 10)																					
Gasas no estériles (pqte. 200)																					
Gel Conductor																					
Gel desinfectante de manos																					
Guantes de látex estériles y no estériles																					
Guía para identificación material peligroso																					
Jalea Lubrificante																					
Jeringa de 20 ml.																					
Jeringa de 10 ml.																					
Jeringa de 5 ml.																					
Jeringa de 3 ml.																					
Jeringa de 1 ml. (Insulina)																					
Lancetas																					
Ligaduras																					
Mascarilla c/b reserv. adulto																					
Mascarilla c/b reserv. pediátrica																					
Mascarilla s/b reserv. Adulto																					
Mascarilla s/b reserv. pediátrica																					
Mascarillas p/eq de nebulización																					
Mascarilla laríngea																					
Parches para monitoreo SG																					

MATERIAL DE CURACIÓN		C/P		AQ		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO		OBSERVACIONES:	
						MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		MAT. VESP. NOC.		FECHA	
						CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		CP AQ		NOMBRE	
Parches p/monitoreo ECG																					
Perilla p/aspiración																					
Puntas nasales p/oxígeno																					
Punzocat. # 24																					
Punzocat. # 22																					
Punzocat. # 20																					
Punzocat. # 18																					
Punzocat. # 16																					
Punzocat. # 14																					
Rastrillo																					
Sábanas																					
Sábanas Térmicas																					
Sábanas para quemados																					
Sonda de Aspiración del #																					
Sonda Foley 20fr																					
Sonda Foley 18fr																					
Sonda Foley 16fr																					
Sonda Levin 18fr																					
Sonda Levin 16fr																					
Sonda Levin 14fr																					
Sutura Nylon																					
Tela Adhesiva de 7.50 cm.																					
Tela Adhesiva de 1.25 cm.																					
Tiras para glucómetro																					
Torundas																					
Torundero																					
Tubo Endotraqueal #9																					
Tubo Endotraqueal #8.5																					
Tubo Endotraqueal #8																					
Tubo Endotraqueal #7.5																					
Tubo Endotraqueal #7																					
Tubo Endotraqueal #6.5																					
Tubo Endotraqueal #6																					
Tubo Endotraqueal #5.5																					
Tubo Endotraqueal #5																					
Tubo Endotraqueal #4.5																					
Tubo Endotraqueal #4																					
Tubo Endotraqueal #3.5																					
Tubo Endotraqueal #3																					
Tubo Endotraqueal #2.5																					
Tubo Endotraqueal #2																					
Venda de N° 30 cm.																					
Venda de N° 20 cm.																					
Venda de N° 10 cm.																					
Venda de N° 5 cm.																					

Anexo 5. Entrega – Recepción semanal de Operadores de Unidad en Servicio

[illegible]



Anexo 6. Hoja de Servicio

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		HOJA DE SERVICIO	
VALORACIÓN DEL SERVICIO		FECHA _____ HORA _____ FOLIO _____	
PERSONA QUE VALORA _____		TIPO DE SERVICIO: URGENCIA <input type="checkbox"/> VALORACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
DX. _____		PACIENTE	
_____		NOMBRE _____	
_____		EDAD _____ SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> CUNCA _____ TELEFONO _____	
REPORTE		DOMICILIO	
F.C. _____	<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>	CALLE _____	
F.R. _____		COLONIA _____	
T/A _____		ENTRE _____ Y _____	
GLASGOW _____		DELEGACIÓN _____ C.P. _____	
GLUCOSA _____		REFERENCIA _____	
OBSERVACIONES		REPORTE	
_____		SOLICITA _____ PARENTESCO _____	
_____		HOSPITAL _____ CARGO _____ TEL. _____	
_____		PROBABLE DX. _____	
_____		_____	
CANCELADO POR:		EDO. DEL PACIENTE _____	
FAMILIAR <input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/> TRIPULACIÓN <input type="checkbox"/> RADIO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		MED. AUTORIZA _____ CARGO _____	
_____		MED. RECIBE _____ AREA _____	
_____		RES. MED. NUM. _____ NOMBRE MED. _____	
_____		DESTINO DEL TRASLADO _____	
TIEMPO DE RESPUESTA:		PERSONAL	
< 30 min <input type="checkbox"/> > 30 min <input type="checkbox"/> > 45 min <input type="checkbox"/> > 60 min <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		OPERADOR _____ MEDICO _____	
_____		PARAMEDICO _____ ENFERMERO _____	
_____		BASE QUE ATIENDE _____ TURNO _____	
_____		RADIO OPERADOR _____ FIRMA _____	
_____		MEDICO QUE VALORA _____ FIRMA _____	
_____		ABSEJLARGA _____ MISALIDA _____ MISLLEGADA _____ MISLE COMESTIBLE _____	
_____		MAYOR <input type="checkbox"/> MENOR <input type="checkbox"/> DISPENSA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/> DISPONIBILIDAD <input type="checkbox"/> VORALLEGA <input type="checkbox"/>	

Anexo 7. Formato de Reporte de Hechos

Reporte de Hechos

Siendo las ____ del día ____ del mes ____ del año ____ Nos reunimos en la base ____ ubicada en ____ para realizar el reporte de la Ambulancia ____ Las siguientes personas:

Para hacer constar que:

[illegible]

Trabajador que realiza el reporte

Testigo

Testigo

Testigo

Anexo 8. Concentraciones de hipoclorito de sodio

Concentraciones de Hipoclorito de Sodio y su uso de acuerdo a situación en las ambulancias		
Situación	Observaciones	Concentración de cloro
Derrames y desinfección con presencia de materia orgánica.	Cuando haya derrames de materia orgánica o fluidos corporales, dejar el cloro actuando durante 10 minutos, posteriormente remover y realizar la desinfección.	a 2% (10,000 a 20,000 ppm)
Desinfección de materiales y Limpieza terminal (sin presencia de materia orgánica).	Materiales utilizados para la atención del paciente. Previamente remover materia orgánica.	0.5% (5,000 ppm)
Limpieza rutinaria. Desinfección de superficies (paredes, piso, techo, asientos, etcétera) y utensilios de limpieza.	Previamente remover materia orgánica.	0.1% (1,000 ppm)

Organización Mundial de la Salud. (2020). Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. Organización Mundial de La Salud, 1-3. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf>

Diluciones de cloro

A continuación, se muestra un ejemplo de las cantidades de cloro y agua a utilizar para preparar una dilución al 0.1 y al 0.5%.

Preparación de Diluciones de Cloro				
Concentración original	Concentración deseada	Cantidad total a preparar	Cantidad de hipoclorito de sodio*	Cantidad de agua*
6%	0.1% (1000 ppm)	1 litro	17 mililitros	980 mililitros
		5 litros	84 mililitros	4.9 litros
	0.5% (5000 ppm)	1 litro	95 mililitros	900 mililitros
		5 litros	417 mililitros	4.6 litros
13%	0.1% (1000 ppm)	1 litro	8 mililitros	992 mililitros
		5 litros	36 mililitros	4.9 litros
	0.5% (5000 ppm)	1 litro	38 mililitros	962 mililitros
		5 litros	192 mililitros	4.8 litros



*las cantidades se redondean, con la finalidad de facilitar su medición.

Cabe mencionar que, con la finalidad de facilitar las preparaciones de las diluciones utilizadas, se podría realizar de la siguiente manera con cloro al 6%: Una dilución con **50 ml de cloro en 5 litros de agua** da una concentración aproximada de **0.05% (594 ppm)**. La dilución de **100 ml de cloro en 5 litros de agua** corresponde a una concentración aproximada de **0.1% (1176 ppm)** y con **500 ml de cloro en 5 litros de agua** se obtiene una concentración aproximada de **0.5% (5454 ppm)**.

Anexo 9. Formato de servicio de mantenimientos deambulancias.

[illegible]

