



ASPECTOS LEGALES EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

INTRODUCCIÓN

En la atención Pre-Hospitalaria aun no se ha creado una reglamentación jurídica que determine los parámetros de su ejercicio. Lo que se ha hecho es aplicar al personal médico la ley 14 de 1962- (Dicta normas para el ejercicio de la Medicina y la Cirugía).

Ya para todo el personal en general la legislación existente, es en materia de urgencias, emergencias y desastres.



DEFINICIÓN DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Se define como el conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica prehospitalaria encaminada a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento prehospitalario y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial. Por el ejercicio de la profesión y sus competencias solo puede ser brindada por un Profesional, Tecnólogo o Auxiliar en Atención Prehospitalaria.



DEFINICIÓN DE PARAMÉDICO

Paramédico: Es un profesional de la salud, con título universitario en Atención Prehospitalaria, que brinda atención de emergencias médicas, traumáticas y no traumáticas, usualmente miembro de un servicio de atención de emergencias, el cual responde y atiende a emergencias en salud y de trauma en el ambiente prehospitalario siguiendo Protocolos Internacionalmente Revisados y Aceptados.



NIVELES EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

La Ley 5 de 1992 Artículos 258 y 259 hacen referencia a la labor en atención prehospitalaria en sus diferentes niveles.

- Tecnólogo en Atención Prehospitalaria: También llamado ("PARAMEDICO AVANZADO")
- Técnico en Atención Prehospitalaria ("AUXILIAR PREHOSPITALARIO")
- Primer Respondiente en Emergencias ("PRIMER RESPONDIENTE")

TECNOLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

También llamado ("PARAMEDICOAVANZADO)

Es una persona que brinda soporte vital avanzado y que ha cumplido con los requisitos establecidos por el Comité Nacional de Atención Prehospitalaria, en coordinación con los médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud; al igual que los establecidos por las instituciones de educación superior, para ejercer su título de Tecnólogo Profesional.

TECNICO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

También llamado (TEM , TUM) -Es una persona que brinda soporte vital básico y que ha cumplido con los requisitos establecidos por el Comité Nacional de Atención Prehospitalaria, en coordinación con los médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud; al igual que lo establecido por las instituciones de educación para el trabajo, para ejercer su título de Auxiliar Técnico de Atención Prehospitalaria.

PRIMER RESPONDIENTE EN EMERGENCIAS

Es una persona que brinda un primer auxilio y que ha cumplido con los requisitos establecidos por el Comité Nacional de Atención Prehospitalaria, en coordinación con los médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud; al igual que los establecidos por las instituciones de educación informal, para ejercer su título de Primer Respondiente en Emergencias Prehospitalarias.

ASPECTOS LEGALES EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Una de las principales preocupaciones de las personas que han presenciado un accidente, es la posibilidad de ser involucradas civil y/o penalmente por el solo hecho de intervenir para prestar la ayuda.

Se plantean una serie de casos hipotéticos y algunas de las preguntas que suelen hacer son *¿Y si la persona muere* podrán echarme la culpa?



CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA

1991

Artículo 6º. Los particulares solo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

Los casos de negligencia también son penados.

Negligencia es que por el descuido de alguien que no previó una situación, una persona resulte perjudicada.

Esto se aplica en el área médica.

Siempre que se haya tomado la decisión de ayudar a una persona (lo cual constituye no solo una obligación moral sino también legal), usted debe tener en cuenta la posibilidad de que el paciente se niegue a ser ayudado. En cuyo caso está en todo su derecho.



TIPOS DE CONSENTIMIENTO

siempre al abordar a un paciente, usted debe obtener su consentimiento acerca de si quiere recibir la ayuda.

Este consentimiento puede ser de dos tipos:

- Consentimiento explícito.
- Consentimiento implícito.

CONSENTIMIENTO EXPLICITO

cuando la persona se encuentra consciente y por medios expresos (verbales, escritos o con señas) accede a ser atendida. Este tipo de consentimiento puede ser requerido mediante una pregunta muy sencilla, que además le servirá para iniciar la evaluación primaria.

Buenos días señor mi nombre es Y soy paramédico ¿le puedo ayudar?



REQUISITOS DEL PACIENTE PARA SOLICITAR CONSENTIMIENTO EXPLICITO

- Estar consciente.
- Contar con el pleno uso de sus facultades mentales.
- Ser mayor de edad.
- Si es menor de edad y hay un familiar,
- que éste acceda a que el menor sea
- Atendido.

CONSENTIMIENTO IMPLÍCITO

el consentimiento implícito es una forma de autorización, que no está expresamente concedida por una persona, sino más bien inferida de acciones, hechos y circunstancias de cada situación particular (o en algunos casos, por el silencio de una persona o su inacción)

cuando el paciente se encuentra inconsciente, necesita ayuda y se presupone que si accede a esta.

REQUISITOS DEL PACIENTE PARA SOLICITAR CONSENTIMIENTO IMPLICITO

- Perdida del estado de alerta.
- Pacientes que no esten en pleno uso de sus facultades mentales.
- Menores de edad.

RECHAZO A LA ATENCIÓN MÉDICA

Hay que tener en cuenta la posibilidad de que una persona seriamente lesionada, que no puede valerse por sí misma y que evidentemente necesita la ayuda, pueda rechazarla.

Esto ocurre frecuentemente con personas que cursan con una intoxicación etílica, pero no en forma exclusiva: la pérdida sanguínea severa conlleva una disminución del aporte de oxígeno al cerebro, por lo cual una de sus posibles manifestaciones, es que el paciente se muestre renuente a recibir tratamiento e inclusive agresivo.

RECOMENDACIONES SI EL PACIENTE RECHAZO A LA ATENCIÓN MEDICA

Una de nuestras labores como proveedores de primeros auxilios, consiste en procurar establecer una confianza básica con el paciente y convencerlo de la necesidad de que reciba el tratamiento.

De ser posible y si su seguridad no corre riesgo, inicie la atención mientras platica con él intentando convencerlo (por ejemplo, puede cohibir una hemorragia externa).

El solo hecho de hablar con el y comprobar su estado de conciencia, implica el iniciar una primera revisión.

No se rinda, si el paciente realmente necesita la ayuda, permitirá tarde o temprano que se le atienda y de cualquier modo, usted también podrá prestar los primeros auxilios simplemente al activar el servicio médico de urgencias.

Lo que definitivamente no está permitido, es que una ambulancia traslade a un lesionado que *se encuentra alertay en posesión de sus facultades mentales* a la fuerza.

Esto, de hecho es lo que la ley tipifica como privación ilegal de la libertad y como tal, constituye un delito.



Hay que tener muy claro que si bien abanicar a un paciente (para que no le falte el aire) que se haga a distancia de tres metros, es una torpeza, lo más probable es que el auxiliador no se acastigado por la ley en lo que se refiere a este hecho, pero si lo será a aquel que perfora la tráquea de un paciente con un lapicero a una persona que no puede respirar aduciendo que, 'alguna vez escuchó' que así había que hacerlo, aunque su intención hubiese sido buena.

EN RESUMEN

Las Normas 'Técnicas que se han emitido relacionadas específicamente con la atención médica prehospitalaria, son muy pocas, y en lo que se refiere a los Criterios y estándares para prestar los primeros auxilios a un lesionado o enfermo por una persona que se ha Capacitado en soporte básico de vida o En otros niveles de primeros auxilios, no existen.

No hay una sola Norma Técnica que, regule el nivel y la invasividad de los Primeros auxilios que prestan las personas no profesionales de la salud.

A lo Mas se ha relacionado que los Técnicos en urgencias Médicas (TUM), deben contar con estudios en un programa establecido por alguna institución reconocida.

NORMATIVIDAD EXISTENTE

- Ley 142 De 1937: Derechos Y Deberes De La Cruz Roja Como Instituto Nacional De Asistencia y Caridad Pública.
- Decreto Ley 2341 De 1971: Se Organiza La Defensa Civil.



**Cruz Roja
Colombiana**

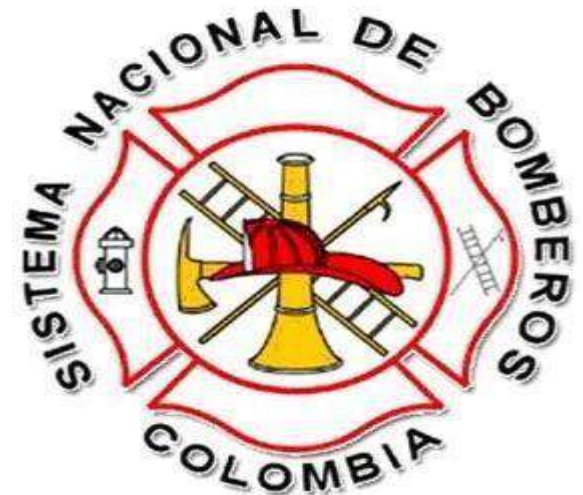


NORMATIVIDAD EXISTENTE

- La ley 46 de 1988: Creó el Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres al "garantizar un manejo oportuno y eficiente de todos los recursos humanos, técnicos, administrativos, económicos que sean indispensables para la prevención y atención de desastres".
- Decreto 919 de 1989: Reglamentó el Sistema Nacional para la Atención y Prevención de Desastres.
- Decreto 969, de junio 9 de 1995: Mediante el cual se organiza y reglamenta la red Nacional de Centros de Reserva para la Atención de Emergencias.

NORMATIVIDAD EXISTENTE

- Ley 322 de 1996: Organización del Sistema Nacional de Bomberos.
- Decreto 953 de 1997: Por el cual se dicta el Reglamento de Disciplina para el personal de los Cuerpos de Bomberos.
- Resolución 1611 de 1998 - Por la cual se expide el Reglamento General Administrativo, Operativo y Técnico del Sistema Nacional de Bomberos de Colombia.
- Ley general de bomberos de 2012.: se convierte en una importante herramienta que facilita, garantiza los recursos y profesionaliza esa labor en Colombia y reemplaza la normatividad anterior.



NORMATIVIDAD EXISTENTE

- Decreto 093 de 1998: por el cual se adopta el Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.



CÓDIGO PENAL – LEY 599 DE 2000

Artículo 131 Omisión de socorro. El que omitiere, sin justa causa, auxiliar a una persona cuya vida o salud se encontrare en grave peligro, incurrirá en prisión de dos (2) a cuatro (4) años.



LEY 100 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 1993

Artículo 168.

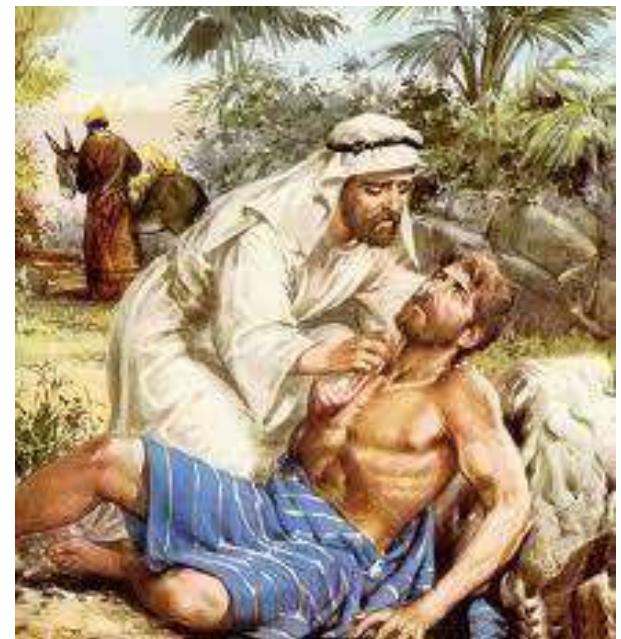
Atención inicial de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía.



“LEY DEL BUEN SAMARITANO (EEUU)”

la cual protege a toda aquella persona que sin una capacitación previa en primeros auxilios, presta ayuda a alguien seriamente enfermo o lesionado, siempre que esta ayuda haya sido de buena fe y sin una retribución económica.

Dicha protección subsiste aún en el caso de que por acción u omisión, el lesionado no haya sido atendido adecuadamente por el **lego**.





RECUERDE

Siempre debe obtener el consentimiento de su paciente para poder realizar la atención.

Este consentimiento debe ser implícito o explícito.

CÓDIGO DE ETICA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

1. Respetar la vida, la dignidad y la libertad de cada ser humano y nunca procurar otro fin que no sea el beneficio de su salud física, psíquica y social.
2. Brindar a la persona todos sus conocimientos para que ésta promueva, proteja y recupere su salud y se haga consciente de cómo controlar por sí misma las causas de su malestar o enfermedad y cómo lograr su reinserción social.
3. Ser consciente de sus propios valores éticos, ideológicos, políticos y religiosos, no utilizar su poder para manipular desde un punto de vista afectivo-emocional, económico o sexual.
4. Ofrecer al usuario alternativas de atención, con otros profesionales y personal idóneo en el caso de que no esté en condiciones de ayudarlo dentro de sus conocimientos específicos.
5. Brindar una atención que ofrezca las condiciones de atención sanitaria más beneficiosas para sus usuarios y para la salud del conjunto social sin discriminación de ningún tipo (nacionalidad, edad, condición socioeconómica, raza, sexo, credo, ideología, conflictos laborales, etcétera)

CÓDIGO DE ETICA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

6. Respetar el derecho del usuario a guardar el secreto sobre aquellos datos que le corresponden y ser un fiel custodio, junto con el equipo de salud, de todas las confidencias que se le brindan, y sobre las que no puede decidir sin consultar al paciente.
7. Mantenerse actualizado en los conocimientos que aseguren el mejor grado de competencia en su servicio específico a la sociedad.
8. Desempeñar las funciones y conducirse en las labores de manera que no surjan conflictos de interés y la búsqueda de lucro como motivación determinante en su forma de ejercer la profesión.
9. Ser veraz en todos los momentos de su labor profesional, observando la atención y prudencia necesaria cuando existan razones preeminentes, donde el usuario, familia y sociedad tomen las decisiones que les competen.
10. Trabajar en equipo y con otros profesionales, en su labor de servicio a la salud de sus usuarios.



MUCHAS GRACIAS