

REPUBLICA DE COLOMBIA

**MINISTERIO DE SALUD****RESOLUCION NUMERO 9279 DE 1993****(Noviembre 17)**

Por la cual se adopta el manual de Normatización del Competente Traslado para la Red Nacional de Urgencias y se dictan otras disposiciones.

**EL MINISTRO DE SALUD**

en ejercicio de sus facultades legales especialmente las conferidas por la Ley 09 de 1979, La ley 10 de 1990 y los Decretos 412 y 2164 de 1992.

**CONSIDERANDO**

Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1o. del artículo 6o. del Decreto 2164 de 1992, corresponde a este Despacho orientar y dirigir la conformación de políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema de Salud.

Que mediante la resolución 2810 de 1986 expedida por este Ministerio, se dictaron normas referentes a las condiciones que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Que dentro de la prestación de los servicios de salud, las ambulancias deben ser una proyección de la atención institucional; eficiente, idónea y oportuna en la atención inicial del paciente urgente; del paciente crítico y del paciente limitado.

Que la resolución citada en el segundo considerando, no contempló los aspectos de orden técnico y sanitarios que deben cumplir las entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de ambulancias.

Que mediante el Decreto 412 de 1992, se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones.

Que el citado Decreto en su artículo 3o. numeral 5o. establece que corresponde a este ministerio expedir las normas operativas, técnicas y administrativas de los subsistemas de la Red de Urgencias.

Que de conformidad con lo establecido en el citado decreto, uno de los subsistemas de la Red de Urgencias es el Servicio de transporte de Pacientes.

Que en consecuencia se hace necesario expedir las normas técnico sanitarias que deben cumplir las entidades públicas y privadas, prestadoras del servicio de ambulancias.

**RESUELVE:**

**ARTICULO 1o. ADOPTAR EL MANUAL DE NORMATIZACIÓN DEL COMPONENTE TRASLADO PARA LA RED NACIONAL DE URGENCIAS.** Para el cumplimiento por parte de las entidades públicas y privadas prestadoras del servicio de ambulancias cual hace parte integral de la presente Resolución.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

**ARTICULO 2o. DEL RECURSO HUMANO.** El personal que forme parte del equipo medico asistencial, así como el auxiliar, (auxiliar de enfermería, radiocomunicador y conductor), deben tener la capacitación necesaria para que el servicio que se preste sea oportuno e idóneo y cumplir con los requisitos y funciones mínimos establecidos en el Decreto 1335 de 1990 o los contemplados en el Manual de Funciones y Requisitos, cuando se trate de entidades públicas.

El personal de salud que labore en las entidades privadas deberá acreditar los títulos correspondientes exigidos para el desempeño de los respectivos cargos, y dar cumplimiento al Manual de funciones adoptado por la institución prestadora del servicio de ambulancias.

**PARAGRAFO.** El personal que labore en entidades públicas y privadas prestadoras del servicio de ambulancias, se ceñirá a la capacitación requerida en el manual de acuerdo a la clasificación según el ámbito de servicio.

**ARTICULO 3o. DE LA LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO.** Las entidades públicas y privadas, prestadoras del servicio de ambulancias, deberán contar con licencia Sanitaria de Funcionamiento específicas para tal fin, de acuerdo a lo establecido en esta Resolución, la cual será otorgada por las Direcciones Seccionales o la Secretaría Distrital de Salud de desarrollar su actividad, mediante resolución motivada, precio concepto técnico de la División de Urgencias de la Seccional o Secretaría correspondiente, o quien haga sus veces.

**ARTICULO 4o. VIGENCIA.** La Licencia Sanitaria de Funcionamiento de las Entidades Públicas y Privadas prestadoras del servicio de ambulancia, tendrá una vigencia de tres (3) años, contados a partir de la fecha de ejecutoria de la providencia que la conceda, siempre y cuando se conserven las condiciones básicas con las cuales se otorgó.

**ARTICULO 5o. DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE.** Para el trámite de la licencia Sanitaria de Funcionamiento, de las entidades públicas y privadas prestadoras del servicio de ambulancia, el peticionario deberá presentar a la División de Vigilancia y Control de las Direcciones Seccionales o la Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C., los siguientes documentos:

a). solicitud, la cual deberá contener la siguiente información:

-Nombre o razón social de la entidad.

-Ubicación de la entidad: ciudad, dirección, número telefónico.

-Nombres y apellidos completos del propietario o del representante legal;

-Número del documento de identificación y dirección del propietario o del representante legal;

-Número de ambulancias destinadas a la prestación del servicio;

-Número de las placas correspondientes a cada una.

-Nombres y apellidos del Director Científico, número de la cédula de ciudadanía y Registro Profesional, fecha de inscripción en las Direcciones Seccionales o en la Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

b. Con la solicitud se deben anexar los siguientes documentos:

-Relación completa del personal médico y auxiliar (profesional, técnico y auxiliar), que

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

prestará el servicio en las ambulancias indicando el número de la cédula del registro ante las Direcciones Seccionales o la Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C., además del personal administrativo.

-Fotocopias auténticas de los diplomas del personal anteriormente indicado, cuando lo requieran.

-Organigrama administrativo.

-copia del acto administrativo por el cual se reconoció la Personería Jurídica y copia de los estatutos de la entidad, cuando se trate de instituciones sin ánimo de lucro.

Certificado actualizado de la constitución y representación legal de la entidad, expedido por la autoridad competente, cuando se trate de persona jurídica, si se trata de persona natural que tenga el carácter de comerciante debe adjuntar el Registro Comercial.

-Recibo de pago por el valor de la licencia Sanitaria de Funcionamiento, una vez obtenido el concepto favorable, después de la visita técnica de la División de Urgencias o de quien haga sus veces.

-Las entidades con más de diez (10) trabajadores, deben anexar los siguientes documentos:

-Copia de la Resolución expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, por la cual se adopta el reglamento interno.

-Manual de funciones.

-copia de la Resolución del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, en la cual se establece el Comité de Higiene y Seguridad Industrial.

**PARAGRAFO.** El concepto técnico emitido por la División de Urgencias o la dependencia que haga sus veces, deberá tener como base para la evaluación correspondiente, los requisitos exigidos por la norma técnica adoptada mediante esta Resolución.

**ARTICULO 6o. ESTUDIO DE LA SOLICITUD.** Una vez recibida la solicitud de Licencia Sanitaria de Funcionamiento, la dependencia respectiva procederá a estudiar la documentación y si llegare a requerir información complementaria la solicitará mediante oficio al interesado.

**ARTICULO 7o. PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA.** En el oficio por medio del cual se solicita la presentación de documentos e información complementaria, se podrá conceder un plazo hasta de treinta (30) días, según el caso, para su presentación.

**ARTICULO 8o. DECLARACION DE ABANDONO.** Vencido el plazo a que se refiere el artículo anterior, sin que el interesado hubiere suministrado la información requerida, las Direcciones Seccionales o la Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C., declarará mediante resolución motivada el abandono de solicitud de licencia.

**ARTICULO 9o. NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN QUE DECLARE EL ABANDONO.** La resolución que declare el abandono de la solicitud de la licencia Sanitaria de Funcionamiento deberá ser notificada personalmente al interesado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su expedición y si esto no fuere posible, se notificará por edicto fijado por cinco días hábiles en un lugar público de la correspondiente dependencia de la Dirección Seccional de Salud.

**ARTICULO 10. RECURSO.** contra la providencia que declare el abandono de la solicitud

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

de licencia procede el recurso de reposición.

**ARTICULO 11. VISITA DE INSPECCION PREVIA.** Una vez cumplido el trámite a que se refieren los artículos 4o, 5o, y 6o, de la presente Resolución y no siendo procedente la declaratoria de abandono, se practicará visita de inspección a la entidad correspondiente, por funcionarios de la División de Urgencias de las Direcciones Seccionales o la Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C., o la dependencia que haga sus veces, con el objeto de constatar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma técnica sobre el servicio de ambulancias adoptada por la presente Resolución y las condiciones técnico-sanitarias, de higiene y dotación, que garanticen un buen funcionamiento de las ambulancias.

De la visita de inspección se levantará un acta, que será suscrita por los funcionarios que la practiquen y por el responsable de la entidad. Los funcionarios con fundamento en la documentación y en las condiciones técnicas, sanitarias, higiénicas y de dotación encontradas, emitirán en la misma acta concepto favorable o desfavorable para la expedición de la Licencia. Copia del acta en mención quedará en poder del interesado.

**ARTICULO 12. OTORGAMIENTO DE LA LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO.** Si la documentación se encontrare completa y el concepto de la visita de inspección fuere favorable se expedirá una resolución otorgando la respectiva Licencia Sanitaria de Funcionamiento, la cual se notificará personalmente al interesado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su expedición y si esto no fuere posible se notificará por edicto fijado por el término de cinco (5) días hábiles en lugar público de la correspondiente dependencia de la Dirección Seccional de Salud.

**ARTICULO 13. PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES.** Si el concepto de los funcionarios es desfavorable, se concederá un plazo hasta de sesenta (60) días hábiles prorrogable por una sola vez y por un término igual para que el interesado proceda al cumplimiento de las recomendaciones consignadas en el acta.

Esta prórroga se concederá cuando se demuestre plenamente que las causas de su incumplimiento son justificadas.

**ARTICULO 14. NEGACIÓN DE LA LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO.** Transcurrido el término anterior, sin que e haya cumplido las recomendaciones, la Dirección motivada, negará la solicitud de Licencia Sanitaria de Funcionamiento, la cual sólo podrá volverse a solicitar transcurridos treinta (30) días hábiles contados a partir de la ejecutoria de la providencia correspondiente.

**ARTICULO 15. NOTIFICACION.** La Resolución que niegue la solicitud de Licencia Sanitaria de Funcionamiento deberá ser notificada personalmente al interesado o a su apoderado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su expedición, si esto no fuere posible, se notificará por edicto fijado por el término de diez (10) días hábiles en un lugar público de la correspondiente dependencia de la Dirección Seccional o Distrital de Salud.

**ARTICULO 16. RECURSO.** Contra la providencia que concede o niegue la Licencia Sanitaria de Funcionamiento proceden los recursos de reposición ante el Director Seccional o Distrital de Salud y el de apelación ante el Ministro de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 del Decreto 01 de 1984.

**ARTICULO 17. CONTENIDO DE LA LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO.** La Licencia Sanitaria de Funcionamiento debe contener:

- a). Número y fecha de la resolución que la otorga.
- b). Vigencia y fecha de vencimiento.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

- c). Número de la licencia Sanitaria de Funcionamiento.
- d). Nombre de la entidad, dirección, ciudad, departamento.
- e). Número y placa de identificación de cada una de las ambulancias.
- f). Clasificación de cada una de las ambulancias, de acuerdo a su ámbito de servicio.
- g). Nombre del Propietario o Representante Legal;
- h). Nombre del Director Científico.

**ARTICULO 18. RENOVACION DE LA LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO.** Oportunidad de la solicitud. Las entidades prestadoras de servicio de ambulancia que tengan, la respectiva licencia Sanitaria de Funcionamiento y deseen renovarla, deben solicitar su renovación mínimo con tres (3) meses de anterioridad al vencimiento de la misma.

**ARTICULO 19. DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTAR.** Toda solicitud de renovación de Licencia Sanitaria de Funcionamiento debe ir acompañada de los documentos solicitados para la expedición de la respectiva Licencia, debidamente actualizados.

**ARTICULO 20. TRAMITE DE LA RENOVACION DE LA LICENCIA.** El trámite de renovación de la Licencia Sanitaria de Funcionamiento se regirá por las normas previstas por la presente Resolución para el trámite de solicitud de Licencia.

A toda solicitud de renovación de una Licencia Sanitaria de Funcionamiento, presentada dentro del término establecido en esta providencia y cuyo concepto de la visita de inspección fuese desfavorable por una sola vez, se le concederá un plazo de treinta (30) días hábiles, prorrogable por una sola vez y por un término igual, para que el interesado proceda al cumplimiento de las recomendaciones consignadas en el acta. Esta prórroga se concederá cuando se demuestre plenamente que las causas del incumplimiento son justificadas.

**ARTICULO 21. NEGACION DE LA RENOVACION DE LA LICENCIA.** Transcurrido el término contemplado en el artículo anterior sin que se hayan cumplido las recomendaciones la Dirección Seccional o Distrital de Salud mediante resolución motivada, negará la solicitud de renovación de la Licencia Sanitaria de Funcionamiento y sólo podrá solicitarse una nueva Licencia transcurridos treinta (30) días hábiles a partir de la ejecutoria de la providencia que así lo determine y durante dicho término habrá cierre temporal de la entidad no pudiéndose prestar el servicio de ambulancia, hasta cuando se otorgue la nueva licencia sanitaria de Funcionamiento.

**ARTICULO 22. NOTIFICACION.** La Resolución que niegue la solicitud de Renovación de la Licencia Sanitaria de Funcionamiento, deberá ser notificada personalmente al interesado o a su apoderado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su expedición, si esto no fuere posible, se notificará por edicto fijado por diez (10) días hábiles en un lugar público de las correspondientes Direcciones Seccionales o la Secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá, D.C.

**ARTICULO 23. RECURSO.** Contra la providencia que niegue la renovación de la licencia procede el recurso de reposición.

**ARTICULO 24. DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.** Cuando una entidad hospitalaria de carácter público o privado, preste el servicio de ambulancia, en el acto por medio del cual se le reconozca la licencia Sanitaria de Funcionamiento al Hospital, conforme a lo dispuesto en la Resolución No. 2810 de 1986,

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

expedida por este Ministerio, o las que la adicionen, modifiquen o deroguen, se precisará esta clase de servicios, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos en la norma técnica sobre el servicio de ambulancias, adoptada por la presente providencia.

**ARTICULO 25. DEL CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA.** Corresponde a las Direcciones Seccionales o Distritales de Salud, ejercer el control y vigilancia sanitarias a las entidades prestadoras del servicio de ambulancias y a los vehículos destinados para tal fin para garantizar las condiciones sanitarias y el cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma técnica adoptada mediante la presente resolución.

Las demás autoridades de la república, prestarán su colaboración a las autoridades sanitarias, para el cumplimiento de las funciones de control y vigilancia a que se refiere esta providencia.

**ARTICULO 26. DE LAS MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES.** Las Direcciones Seccionales de Salud, aplicarán las medidas sanitarias de seguridad y sanciones cuando sea del caso, a las entidades prestadoras del servicio de ambulancias, cuando estas incumplan lo dispuesto en la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en los artículos **576** y **577** de la Ley 09 de 1979, Código Sanitario Nacional, **x59** de la Ley 10 de 1990 siguiendo el procedimiento previsto en el Código Contencioso Administrativo.

**ARTICULO 27. CONCESION DE PLAZOS ESPECIALES.** Las entidades públicas y privadas prestadoras del servicio de ambulancia que están operativas tendrán seis (6) meses de plazo a partir de la fecha de la vigencia de la presente Resolución para solicitar ante las autoridades competentes la correspondiente Licencia Sanitaria de Funcionamiento.

**PARAGRAFO.** A los vehículos que en la actualidad estén prestando el servicio de ambulancias, para el efecto de la Licencia Sanitaria de Funcionamiento, no se les exigirá los requisitos generales del vehículo, pero deberán cumplir con los elementos de dotación obligatorios y recurso humano, según la clasificación de ambulancias de acuerdo a su ámbito de servicio descrito en el Manual de Normatización del componente Traslado para la Red Nacional de Urgencias adoptado por la presente Resolución.

**ARTICULO 28. VIGENCIA.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., a los 17 días de noviembre de 1993.

**JUAN LUIS LONDOÑO DE LA**  
Ministro de Salud

**JOSE VICENTE CASAS DIAZ**  
Secretario General

**GRUPO DE TRABAJO:**

**GLORIA PATARROLLO MURILLO**  
Consultor de la División de Servicios de Urgencias.

**RODOLFO GOMEZ DE LA OSSA**  
Asesor de la División de Servicios de Urgencias.

**CARLOS EDGAR RODRIGUEZ**  
Jefe División de Servicios de Urgencias.

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

**COLABORADORES:**

**JORGE OSPINA**

Jefe de Urgencias, Hospital San Juan de Dios Santafé de Bogotá.

**JAIME URIBE**

Jefe Departamento de Urgencias, Hospital San Vicente de Paúl, Medellín.

**GABRIEL PAREDES**

Jefe de Urgencias Hospital de Kennedy, Santafé de Bogotá.

**JUAN PABLO TORREROS**

Jefe de Urgencias de la Clínica San Pedro Claver, Santafé de Bogotá.

**JULIO CASTELLANOS**

Director Departamento Médico, Cruz Roja

**LEYLA RAMIREZ**

Jefe Médico Servicio de Urgencias, Cruz Roja Colombiana.

**MARIO SANTAMARIA**

Vicepresidente, Colegio Colombiano de Urgencias.

**ALIDA CHAVEZ**

Subjefe Servicio de Urgencias, Hospital Militar Central.

**RAFAEL VARGAS**

Jefe de Urgencias, Hospital Central Policía Nacional.

**GONZALO ARISTIZABAL**

Jefe de Urgencias, Hospital Evaristo García, Cali.

**NODIER MARTIN FERRO**

Secretaría Distrital de Salud, Santafé de Bogotá.

**JUAN ALONSO MUÑOZ**

Secretaría Distrital de Salud Santafé de Bogotá

**LUZ DINA RIOS**

Secretaría Distrital de Salud, Santafé de Bogotá.

**ULBAY BELTRAN**

Coordinador de Urgencias Departamento Administrativo de Salud del Atlántico.

**HERBERT ACOSTA**

Jefe de Cirugía, Hospital Universitario de Barranquilla.

**RAFAEL ANGEL PEREZ**

Coordinador Departamental de Urgencias, Servicio de Salud de Santander.

**WILLIAM PEÑA**

Jefe de Atención Médica, Servicio de Salud de Bolívar.

**ATENOGENES CORONEL**

Jefe de Atención Médica, Hospital Universitario de Cartagena.

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

**NELSON ALVIS**

Jefe de Programas Médicos Especiales, Jefe Servicio de Salud de Bolívar.

**JUAN CARLOS OVALLE**

Gerente Servicios Médicos Emermédica.

**MAIRA MENDOZA**

Gerente General Emermédica.

**ANDRES CARDENAS**

Jefe Operativo Ambulancias Limitada.

**GERMAN IBAÑEZ**

Director Médico Trasmédica S.A.

**ALFREDO SANTOS**

Gerente Técnico, Industrias El Barco.

**MARTHA LUCIA ESCOBAR SERRANO**

Jefe de División Equipos Instituto Nacional de Transporte y Tránsito INTRA

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE SALUD**

División de Servicios de Urgencias.

**NORMATIZACION DL COMPONENTE TRASLADO PARA LA RED NACIONAL DE  
URGENCIAS.**

**Manual de Requisitos Técnicos y Sanitarios.**

Propuesta elaborada por:

**Gloria Patarroyo Murillo**

**Rodolfo Gómez de la Ossa**

**Nodier Martin Ferro.**

Santafé de Bogotá, D.C., octubre de 1993.

**TABLA DE CONTENIDOS**

INTRODUCCION.....	1
1. Definiciones.....	2
2. CLASIFICACION DE LAS AMBULANCIAS:	
a. De acuerdo al ámbito de acción.....	2
b. De acuerdo a su estructura física.....	2
c. De acuerdo con su ámbito de servicio.....	3

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

I. CARACTERISTICAS DE LAS UNIDADES MOVILES.....	3
I. a. Requisitos generales del vehículo.....	3
I. b. Diseño General.....	3
I. c. Condiciones Ambientales.....	4
I.c.1. Temperatura.....	4
I.c.2. Niveles de Ruidos.....	4
I.c.3. Calefacción.....	4
I.d. Comportamiento de la Ambulancia.....	4
I.e. Autonomía de combustible.....	4
I.f. Frenos.....	5
I.g. Parachoques.....	5
II. DIMENSIONES EXTERIORES.....	5
II.a. Longitud.....	5
II.b- Anchura.....	5
II.c. Altura.....	5
II. d. Distancia al suelo.....	5
III. MOTOR.....	6
III.a. Tipo de Motor.....	6
III.b. Puesta en marcha.....	6
III.c. Refrigeración.....	6
III.d. Impermeabilidad.....	6
III.e. Estabilidad.....	6
IV. CHASIS.....	7
V. SISTEMA ELECTRICO.....	7
v.A. Luces de prioridad.....	8
VI. COLORES DE IDENTIFICACION.....	10
VII. EQUIPO DE HERRAMIENTAS.....	11
VIII. CAMILLA.....	12
VIII.a. CAMILLA SECUNDARIA.....	13

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

**AMBULANCIAS DE ACUERDO A SU AMBITO DE SERVICIO**

1. AMBULANCIAS DE TRASLADO.....	13
1.1. Características generales del vehículo.....	14
1.2. Recurso Humano.....	14
1.3. DOTACION OBLIGATORIA DE AMBULANCIAS DE TRASLADO.	14
2. AMBULANCIAS ASISTENCIALES.....	15
2.1. Ambulancias Asistenciales básicas.....	15
2.1.1. Características del vehículo.....	15
2.1.2. Recurso Humano.....	15
2.1.3. Dotación.....	15
2.1.4. INSUMOS.....	16
2.2. AMBULANCIAS ASISTENCIALES MEDICALIZADAS.....	18
2.2.1. Características del vehículo.....	18
2.2.2. Recurso Humano.....	18
2.2.3. Dotación.....	18
2.2.4. Insumos.....	19
2.3. Ambulancia asistencial medicalizada especializada (NEONATAL)..	22
3. RECORD DEL SERVICIO PRESTADO.....	23
4. HISTORIAS CLINICAS.....	23
5. DISPOSICIONES GENERALES.....	23

Normatización del Componente Traslado para la Red Nacional de Urgencias.

**INTRODUCCION.**

El presente documento es el resultado del trabajo efectuado por durante los últimos cuatro meses bajo la siguiente metodología:

1. Se hizo la revisión de todos los anteproyectos de resolución existentes en el Ministerio, igualmente los anteproyectos presentados por la secretaría de Salud del Distrito Capital, normatización existente en entidades similares que prestan servicio de ambulancias como La Cruz Roja, y entidades privadas como Emermédica y Trasmédica. Con esta información recopilada se elaboró un documento de trabajo para discusión.

2. Anterior documento se discutió y analizó en un seminario taller para tal fin, el cual se efectuó en Santafé de Bogotá los días junio 16 y 17 de 1993 con participación intersectorial, representantes de Seguridad Social (Instituto de Seguros Sociales), Sanidad Militar (Clínica de la Policía y Hospital Militar), Ministerio de Salud (División de

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Urgencias), Secretaría de Salud de Santafé de Bogotá, (División de Urgencias), Representantes de empresas privadas, Emermédica S.A., Trasmédica S.A. y Ambulancias Ltda, igualmente la Cruz Roja Colombiana, los Jefes de Urgencias de los Hospitales San Juan de Dios y Kennedy de Bogotá y como representantes de las seccionales los Jefes de la División de Urgencias de Santander, Valle y Antioquia, Atlántico, Bolívar, igualmente los jefes de Urgencias de los Hospitales Universitario de Barranquilla, Evaristo García de Cali, San Vicente de Paul de Medellín y el Hospital Universitario de Cartagena.

3. Después de dos días de discusión se elaboró un anteproyecto de manual habiendo quedado como representantes para la discusión del documento final a la Cruz Roja, un representante de la empresa privada y la Secretaría de Salud del Distrito Capital.

4. Durante la semana siguiente se envió el documento a dichos representantes para nueva revisión y observaciones. Por decisión del Ministerio dicho documento fue enviado también para presentación y discusión al INTRA.

5. Una vez se obtenidos dichos comentarios se analizaron las modificaciones sugeridas por ellos y se incluyeron en este documento

6. Queremos agradecer a todas las personas que en una u otra forma contribuyeron en la elaboración de este documento.

#### **1- Definiciones.**

**AMBULANCIA:** Unidad móvil autorizada para transitar a velocidades mayores que las normales y acondicionada de manera especial para el transporte de pacientes críticos o limitados, con la disponibilidad de recursos humanos y técnicos en función del beneficio de aquellos.

**RED DE TRASLADO:** Adecuado servicio de transporte de pacientes que contempla la disponibilidad de ambulancias en cantidad y calidad, así como la integración de la Red de Comunicaciones, los esquemas de Referencia y Contrarreferencia y la Red de Atención Hospitalaria, permitiendo garantizar la atención oportuna y eficaz de los pacientes, minimizando las secuelas y disminuyendo la tasa de morbi-mortalidad por estas causas.

**TRANSPORTE PRIMARIO.** Es el traslado de pacientes del lugar de ocurrencia del episodio patológico al hospital; y/o el transporte de pacientes limitados que no puedan movilizarse por sus propios medios.

**TRANSPORTE SECUNDARIO:** Es el traslado interhospitalario de pacientes o hacia el domicilio del paciente.

#### **2- CLASIFICACION DE LAS AMBULANCIAS.**

Las ambulancias se clasifican de acuerdo a su ámbito de acción, a su estructura física y su ámbito de servicio.

##### **a- De acuerdo al ámbito de acción.**

- Ambulancias de transporte terrestre
- Ambulancias de transporte fluvial
- Ambulancias de transporte aéreo.

##### **b- De acuerdo a su estructura física.**

- Ambulancias tipo I
- Unidad Móvil con cabina y furgón independiente.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

-Ambulancias tipo II  
Unidad móvil tipo Van.

-Ambulancias Tipo III  
Unidad móvil con cabina y furgón sin separación es decir se puede transitar caminando directamente entre cabina y furgón.

**c- De acuerdo con su ámbito de servicio.**

-Ambulancias de traslado simple.  
-Ambulancias asistenciales: básicas y medicalizadas.

Este documento hace énfasis en unidades móviles de tipo terrestre. Los móviles de tipo acuático y aéreo tendrán la misma clasificación de recurso humano y técnico de acuerdo al ámbito de servicio aquí normatizado.

**I- CARACTERISTICAS DE LAS UNIDADES MOVILES.**

**I-a- Requisitos generales del vehículo.**

Todos los vehículos destinados al transporte de pacientes deberán cumplir las reglamentaciones dispuestas por el "Código Nacional de Tránsito Terrestre" a través del decreto 1344 de Agosto 4 de 1970, además de las condiciones específicas indicadas en esta norma.

**I-b- Diseño General.**

Las ambulancias y los equipos construidos bajo estas especificaciones deberán diseñarse sobre vehículos comerciales.

Las modificaciones necesarias para adecuar a este servicio de transporte de pacientes deben ser realizadas por el fabricante del vehículo o por una empresa especializada en transformación y que esté autorizada para este fin, en razón de su objeto legal.

Se deben diseñar las carrocerías sobre vehículos homologados por el INTRA.

Las Ambulancias deben diseñarse teniendo en cuenta la instalación de todo el material especificado en esta norma, de forma que, una vez completado el equipamiento el vehículo conserve las posibilidades de acceso, ajuste y reparaciones necesarias para su fácil mantenimiento.

Las ambulancias que van a tener su campo de acción en el área rural o carreteras sin pavimentar deben ser de todo terreno 4 x 4 (doble y baja).

**I-c- Condiciones ambientales.**

**I-c-1- Temperatura.**

Todos los elementos que constituyen las ambulancias, así como todo su equipo y material sanitarios en él instalados, podrán almacenarse sin deterioro alguno en ambientes cuya temperatura varíe de -5 a 45 grados centígrados. La ambulancia podrá mantener entre -5 y a 45 grados centígrados un período de 6 horas, y arrancar y utilizar todo su equipo una vez que la temperatura haya variado entre 0 y 40 grados centígrados respectivamente.

**I-c-2- Nivel de Ruidos.**

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

El nivel de ruidos medido en el exterior del vehículo no podrá excederse de los indicado en la normatividad existente al respecto, con excepción de la sirena de preferencia de paso.

El nivel de ruidos medido en el interior del vehículo será el menor posible por lo que este debe insonorizarse suficientemente.

**I-c-3- Calefacción.**

El vehículo debe contar con un sistema integrado de calefacción suficiente para poner, tanto el compartimiento del conductor como el del paciente, a una temperatura de +15 grados centígrados, en un tiempo de 20 minutos de marcha circulando a 40 kilómetros hora, siendo la temperatura exterior de -5 grados centígrados.

**I-d- Comportamiento de la ambulancia.**

El vehículo deberá superar las pruebas de comportamientos siguientes sobre pista seca, de hormigón, sin viento, y en condiciones atmosféricas normales de 20 grados centígrados de temperatura y 760 mm Hg de presión.

Debe cumplir con la capacidad de arranque en pendiente mínima del 25%.

Peso bruto vehicular. Peso de un vehículo provisto de combustible, equipo auxiliar habitual y el máximo de carga que se le permite transportar.

Las pruebas se realizarán con todos los equipos y consumos del equipo en funcionamiento: Aire acondicionado, iluminación, radio, y demás elementos eléctricos.

**I-e- Autonomía de Combustible.**

La ambulancia tendrá una autonomía de marcha de al menos 300 kms. Circulando a 90 Kms/hora de velocidad media.

**I-f- Frenos.**

El vehículo se detendrá en un máximo de 40 mts. Circulando a una velocidad de 70 Kms/hora no debiendo existir indicios de deslizamientos de las ruedas con el suelo.

**I-g- Parachoques.**

Debe poseer uno en la parte delantera y otro en la parte trasera, de acero, resistentes y sobrepasar en 50 mm las verticales de los extremos delanteros y traseros en el vehículo, no existiendo ningún tipo de contacto entre estos y el vehículo, a excepción de los soportes correspondientes.

**II- DIMENSIONES EXTERIORES.**

**II-a- Longitud.**

La longitud puede variar entre 4.3 mts. Y 6.5 mts. Total (de bomper delantero o trasero).

**II-b- Anchura.**

La anchura del vehículo será entre 1.7 mts. Y 2.3 mts. Con exclusión de los espejos retrovisores.

**II-c- Altura.**

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

La altura del vehículo estará entre 1.95 mts. Y 3.2 mts. Incluyendo los equipos instalados en el techo con excepción de las antenas de radiocomunicaciones.

Sobre estas medidas se autorizarán variables máximas hasta del +10%.

**II-d- Distancia al suelo.**

La parte más baja del vehículo, cargado con el peso máximo autorizado, no deberá estar a menos de 40 cms. Del suelo, permitiendo un ángulo de salida anterior y posterior de al menos 15 grados.

**III- MOTOR.**

**III-a- Tipo de Motor.**

Las ambulancias podrán estar equipadas para combustible de gasolina o ACPM.

En ambos casos, la alimentación del aire puede ser de tipo atmosférico o como sobrealimentación por medio de compresor volumétrico o centrífugo.

El tipo de aspiración: Natural o turboalimentado.

**III-b- Puesta en marcha.**

La puesta en marcha del motor para la tracción del vehículo únicamente podrá efectuarse desde el puesto del conductor en la cabina.

**III-c- Refrigeración.**

El Sistema de refrigeración del motor será por agua o aire y tendrá la eficacia suficiente para no permitir la elevación de la temperatura del motor por encima del valor máximo admisible con todo su equipo funcionando y a una temperatura ambiente no inferior a 30 grados centígrados.

**III-d- Impermeabilidad.**

El vehículo superará una prueba de impermeabilidad consistente en la proyección de agua pulverizada por un chorro de 7 mm. Durante 2 minutos con una presión de 10 y una distancia de 4 metros con una apertura mínima de 30 grados.

Tras realizar la prueba no se debe encontrar señales de agua ni en el interior de los compartimientos del conductor y del paciente, ni los destinados al almacenamiento de equipos.

**III-e- Estabilidad.**

El vehículo debe someterse a una prueba de conducción de al menor 50 Kms. Sobre carretera regularmente accidentada y a una velocidad media de 70 Kms/hora, sin que se detecten vibraciones, movimiento de los equipos ni defectos de funcionamiento de los mismos.

**IV- CHASIS.**

Transmisión estándar del vehículo trasera o delantera, porque es la única forma mediante la cual el vehículo se pone en movimiento en asocio con la caja de velocidades y el motor, para así disminuir las vibraciones y mejorar la amortiguación en la cabina del paciente. Tener en cuenta la posibilidad de tracción en las cuatro 84) ruedas, y con caja de velocidades para las condiciones topográficas de nuestro país (tipo montaña).

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Amortiguación de acuerdo al peso neto vehicular más amortiguación en los cuatro puntos de apoyo de la camilla sobre sí misma. Unidades desde 8.500 libras de peso bruto vehicular deberán tener amortiguación de aire para reducir vibración, aumento de capacidad de carga nivelación y equilibrar la unidad.

Sistema de frenos doble delantero y trasero independiente de disco. Con sistema servoasistido como mínimo y además contará con un freno de aparcamiento o emergencia capaz de mantener inmóvil y en forma permanente el vehículo completamente cargado, con el motor en marcha.

Suspensión: Se recomienda un sistema de tipo independiente a las cuatro ruedas, neumática, con lo cual prácticamente se está eliminando el sistema de amortiguadores tradicionales. Deberá garantizar un transporte cómodo, que no sufra deformaciones permanentes en las más duras condiciones de funcionamiento.

La dirección podrá contar con un sistema de servo asistencia para transmitir el movimiento del giro del volante a la dirección de las ruedas.

En este caso el sistema se dispondrá de forma que, incluso con el motor parado o en caso de falla de los sistemas hidráulico o neumáticos, se pueda dirigir el vehículo por medio de una conexión mecánica, con total seguridad aún a pesar de un mayor esfuerzo en el manejo del volante.

#### **V- SISTEMA ELECTRICO.**

Todos los circuitos instalados estarán protegidos mediante fusibles calibrados de fácil accesibilidad para su eventual sustitución. Todo el equipo eléctrico funcionará a una tensión nominal de 12 voltios de corriente continua, con polaridad negativa a la masa del vehículo.

La instalación eléctrica debe ser de cable apantallado (conduit) resistente a la ignición con cables mínimo de calibre 12.7 amperios o más, condensadores y bobinas de choque, para no producir interferencias en el funcionamiento de los equipos de comunicaciones y otros aparatos electrónicos instalados. Debe estar aislado y protegido del agua y señalizado e identificado en planos electrónicos en el tablero de control.

#### **V-a- Luces de prioridad.**

Unidades de Traslado: Mínimo luz giratoria halógena de 360 grados con dos bombillas en la parte delantera y una luz amarilla, azul o roja intermitente o giratoria en cada extremo del techo de la ambulancia.

Unidades Asistenciales Básicas y Medicalizadas: Contará con dispositivos de señalización óptica de preferencia de paso de tipo rotativo alrededor de su eje vertical con una frecuencia de impresión de destello comprendida entre 120 y 60 c/minuto y con una duración de cada destello de  $0,6/f$  como máximo siendo  $f$  la frecuencia de destello.

El sentido de giro de mecanismo de iluminación será siempre el de las agujas del reloj observando el aparato desde encima del techo del vehículo.

Todos los motores del sistema rotativos de iluminación estarán dotados de filtros antiparasitarios para evitar interferencias con los equipos de comunicación.

Las lámparas instaladas serán de tipo halógeno emitiendo una intensidad luminosa media de 60candelas como mínimo y 400 candelas como máximo, medida a la atención de 12 voltios y a 20 metros del eje de giro.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Las luces de prioridad se instalarán con su eje de rotación perpendicular al plano del suelo debiéndose construir soportes especiales en los casos en que el techo no permite esta condición de perpendicularidad.

La sensación de intermitencia podrá apreciarse 360 grados alrededor del vehículo bajo un ángulo vertical mínimo de 8 grados por encima y debajo del plano horizontal del techo del vehículo.

Se podrán instalar dispositivos adicionales en la parte trasera del vehículo con el fin de garantizar las condiciones de visibilidad indicadas en esta norma.

Se considera como dispositivo de señalización el conjunto emisor de luz pudiendo ser independiente o integrado en un elemento dotado de varios dispositivos o equipos adicionales, como altavoz de sirena o iluminación adicional.

Luces exploradoras de advertencia intermitentes sobre el techo y sus vértices, y laterales fijas para el caso de accidente en vía pública.

Pito convencional o standard del vehículo y sirena bitonal de mínimo 50 wattios con perifoneo obligatorio para las unidades asistenciales básicas y medicalizadas.

Capacidad de mantener temperatura interna en cabinas de acuerdo a condiciones climáticas y buena ventilación.

Material de paredes de cabina resistentes y de fácil lavado y desinfección al igual que los pisos.

El piso debe ser de material aislante unido permanentemente al vehículo y debe recubrir la totalidad de la superficie de este compartimiento, debe ser horizontal sin escalones, los cambios de nivel serán por medio de una rampa con una pendiente inferior al 6%, el material debe ser antideslizante, las uniones del piso a paredes deben estar herméticamente selladas.

Todas las ventanas del compartimiento de pacientes deben estar ubicadas en el tercio superior, construidas en vidrios de seguridad, preferiblemente esmerilados o polarizados, homologado para uso en vehículos automotores y con visibilidad únicamente de adentro hacia afuera, con dispositivo fácilmente maniobrable desde el interior y exterior del vehículo que permitan la evacuación rápida de sus ocupantes en casos de emergencia. Las ventanas de la puerta trasera deben ser fijas.

El sistema de aire acondicionado o calefacción debe funcionar mantenimiento una temperatura ambiente de 15 a 17o. y tener sistema de ventilación y extracción de olores, tipo eléctrico que sea controlable desde el compartimiento de pacientes y opcional una escotilla translúcida manual desplazable.

Luces interiores. Debe tener una lámpara escualizable de luz fría ubicada en el techo del compartimiento de pacientes en la parte central y 4 a 6 lámparas cubiertas con material translúcido que proteja de caídas por efecto de las vibraciones del vehículo, fácilmente desmontable o lámparas de tipo incandescentes con control y apagado independiente.

La iluminación debe encenderse automáticamente o manual al abrir las puertas del paciente o lateral, en el caso de que no estén ya activadas, permaneciendo encendidas incluso después de cerrar las puertas, hasta accionar el interruptor de apagado correspondiente.

Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo y una linterna.

Los asientos y gabinetes se deben distribuir convenientemente y su construcción debe

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

ser en madera u otro material enchapado que permita fácil limpieza y desinfección.

Debe poseer un sistema de puertas abatibles o deslizantes, con anclajes seguro que evite apertura de las puertas por el movimiento del vehículo.

Para observar el contenido de los gabinetes, sus puertas deben ser de material transparente e irrompible.

Los entrepaños deben ser del tipo bandeja de altura graduable con borde alzado para contener los medicamentos y equipos cuando el vehículo está en movimiento.

El gabinete de medicamentos se debe situar al lado derecho y preferencialmente en la parte superior.

Debe poseer un compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno y aire de tipo centralizado fijo en el vehículo con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento de pacientes.

Los equipos de tratamiento médico deben estar asegurados convenientemente sin detrimento de su movilidad a través de un sistema de rieles, abrazaderas o de presión.

Debe poseer una barra pasamanos de material resistente fijada al techo a todo lo largo del compartimiento de pacientes que sirva para sostener el personal de atención mientras el vehículo está en movimiento.

Todos los vehículos deberán contar con sistema de comunicaciones radiotelefónica que les permita tener contacto con su central base o red de coordinación donde exista.

#### **VI- COLORES DE IDENTIFICACION.**

El color principal de la ambulancia deberá reunir condiciones de alta visibilidad y fácil identificación preferiblemente blanco, además deben aplicarse colores complementarios que con la rotulación permitan identificar al vehículo como ambulancia y a la institución a la cual pertenecen.

La identificación debe estar definida en todos los lados incluido el techo. La identificación anterior debe ser hecha en sentido inverso para ser leída al derecho por el retrovisor del vehículo que antecede a la ambulancia.,

Así mismo, deberá llevar la leyenda que diga AMBULANCIA, EL NUMERO DE IDENTIFICACION en cada lado y en la parte posterior, el logo de la entidad a la que pertenece. En el compartimiento de pacientes llevará la leyenda NO FUME y USE EL CINTURON DE SEGURIDAD.

Los colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad serán:

Azul: sistema respiratorio  
Rojo: sistema circulatorio.  
Amarillo: Pediátrico.  
Verde: Quirúrgico y accesorio.

#### **VII- EQUIPO DE HERRAMIENTAS.**

Deben contar con los siguientes equipos de herramientas.

Extintor de polvo polivalente ABC.  
Juego de llaves fijas.

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

Llave inglesa  
Chaleco fluorescente.  
Rueda de repuesto.  
Dos destornilladores de pala.  
Dos destornilladores de estrella.  
Gato y herramienta para sustitución de ruedas.  
Tacos de materia o fluorescentes.  
Martillo.  
Cuchilla para romper cinturones de seguridad.  
Cuerda estática de 20 metros de 8 mm. De diámetro.  
Cables de iniciación.  
Canica de agua con elementos propios de aseo.  
Dos bloques para inmovilizar el vehículo.  
Una llave de pernos tipo cruceta.  
Señales reflectivas de emergencia.  
Linterna con pilas.

### **VIII- CAMILLA.**

La camilla será de material metálico o de fibra sintética que garantice la rigidez, resistencia o la corrosión y ligereza que su manejo exige.

Deberá contar con un respaldo reclinable de 0 a 75 grados con sistema mecánico de bloqueo, barandillas laterales con posibilidad de abatimiento.

Deberá tener las siguientes dimensiones:

Longitud 2 metros máximo, medida entre los puntos más sobresalientes de la estructura incluidos los asideros y elementos adicionales de manejo y transporte. De la longitud al menos 1,8 metros estarán reservados al paciente.

Anchura: 60 centímetros como máximo incluyendo barandillas y otros elementos adicionales, la anchura no será menos de 50 centímetros.

Altura: Desde la base de los pies deslizantes a la parte superior del plano destinado al paciente 0,25 metros como mínimo a 1,35 como máximo.

Pies deslizantes y ruedas con el fin de permitir el acoplamiento de las camillas y los correspondientes porta camillas.

La camilla será capaz de admitir una carga de 180 kg. Sin sufrir daños en su estructura.

El compartimiento del paciente es aquel destinado exclusivamente al alojamiento del o los pacientes bien sea asistido o no. Debe estar localizado en la sección posterior del vehículo tendrá las dimensiones suficientes para albergar una camilla y el personal acompañante convenientemente sentados y en todos los casos el espacio destinado al paciente debe estar perfectamente aislado del destinado al conductor. Este compartimiento debe estar aislado de ruidos con sistema de iluminación interior que permitan la asistencia del paciente en condiciones adecuada.

La disposición de la camilla en el compartimiento deberá estar en forma tal que la cabeza del paciente esté orientada hacia la parte delantera del vehículo según el sentido de la marcha. La parte superior de la camilla correspondiente a la cabeza distará al menos de 1,50 metros de la partición y la parte lateral distará al menos de 45 centímetros del lateral derecho del vehículo.

Sistema de anclaje: La camilla debe asegurarse al porta camillas mediante un sistema de guías metálicas rígidamente unidas a éste de forma que no se permitan movimientos

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

transversales de importancia entre la camilla y el piso del vehículo.

La camilla deberá contar con un sistema manual o automático que lo asegure en su posición de transporte, de forma que no se permitan movimientos longitudinales de ésta sobre sus guías y evite un desplazamiento en caso de grandes aceleraciones o frenadas, incluidas las producidas en posibles colisiones o accidentes.

**Correas de Sujeción:** La camilla deberá ir dotada de dos correas de seguridad de tipo móvil en sentido longitudinal. El cierre de las correas será de tipo rápido similar al de los cinturones de seguridad de automóviles.

#### **VIII-a- CAMILLA SECUNDARIA.**

Es la destinada al transporte eventual de pacientes cuando la camilla principal está siendo utilizada; en ningún caso su utilización implicará detrimento de la asistencia de ambos pacientes. El estado del paciente transportado en la camilla secundaria deberá revestir una gravedad inferior al transportado en la camilla principal.

Se permite la utilización de camillas plegables como secundarias debiendo poder fijarse una vez plegadas rígidamente a la estructura del vehículo mediante un sistema de bloqueo manual o automático de forma que no se produzca movimientos de importancia en las eventuales aceleraciones o frenadas producidas durante la conducción de una posible colisión.

#### **AMBULANCIAS DE ACUERDO A SU AMBITO DE SERVICIO.**

##### **1- AMBULANCIAS DE TRASLADO.**

Las ambulancias de traslado están destinadas únicamente a pacientes cuyo estado ni actual ni potencialmente sea de riesgo y no precisen en el trayecto ningún tipo de procedimiento asistencial.

Este tipo de ambulancia no es el adecuado para el transporte de accidentados graves, ni de enfermos con urgencia médica; en caso de que se requiera asistencia durante el traslado deben emplearse prioritariamente las ambulancias asistenciales.

##### **1-1- Características generales del vehículo.**

Cualquier modelo del mercado existente que cumpla las características descritas anteriormente.

##### **1-2-Recurso humano.**

Debe estar conformado por el conductor y la auxiliar de enfermería o de ambulancia.

**Conductores:** Deben tener capacitación en primeros auxilios en entidades de socorro o educativas públicas o privadas aprobadas por el gobierno en esta área y un curso de soporte básico de vida con una intensidad mínima de 40 horas técnico práctico. Debe haber cursado entrenamiento certificado por instituciones y se considera vigente hasta por tres años.

##### **1-3- Dotación obligatoria de ambulancias de traslado.**

Toda ambulancia de traslado deberá contar como mínimo con la siguiente dotación.

Cilindro de oxígeno con manómetro y vaso humidificador. Este cilindro debe mantener mínimo tres metros cúbicos y máximo seis de capacidad.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
"Epígrafe Documento"

Ambú con máscaras (adulto y pediátrico), con bolsa reservorio de 02.

Cánulas de Guedel 2,4,5,

Aspirador de secreciones portátil.

Sondas para aspiración.

Fonendoscopio

Tensiómetro

Termómetro

Juego de collares cervicales

Inmovilizadores rígidos, livianos o neumáticos.

El Botiquín que debe contener:

3 pares de Guantes desechables, un paquete de gasas estériles, un paquete de apósitos, 3 cintas adhesivas, equipos de micro y macrogoteo, 1 lactato de ringer, 1 solución salina, 1 frasco de iodine, 2 vendajes elásticos, 1 frasco plástico de alcohol, 3 jeringas, 3 Jelcos, 2 pinzas y tijeras estériles para parto expulsivo, ligamento para cordón umbilical y agua para el consumo humano en cualquier presentación comercial.

Opcional: Camilla de tijera radio transparente.

Silla de ruedas portátil.

## **2- AMBULANCIAS ASISTENCIALES.**

Las ambulancias asistenciales están destinadas a todo tipo de transporte sanitario desde pacientes sin riesgo hasta paciente de alto riesgo dependiendo del equipamiento, material y personal sanitario.

### **2-1- Ambulancias Asistenciales básicas.**

#### **2-1-1- Características del vehículo.**

Cualquier modelo del mercado existente que cumpla las características descritas anteriormente.

#### **2-1-2- Recurso humano.**

Debe estar conformado por el conductor y la auxiliar de enfermería o de ambulancias o licenciada de enfermería de acuerdo al recurso humano existente.

#### **2-1-3- Dotación.**

Toda ambulancia asistencial básica deberá contar con la misma dotación de la ambulancia de traslado, más los siguientes elementos:

Lámpara manual para la búsqueda de direcciones.

Equipo de sistema de administración de oxígeno con humidificador.

**"NUMERO DE DOCUMENTO"**  
**"Epígrafe Documento"**

Sistema de succión portátil con válvula reguladora de presión.

Tubos endotraqueales No. 8.0, 7.5 y Pediátricos.

Laringoscopio pediátrico y de adulto con sus respectivas hojas. Pilas y bombillas de repuestos.

**COMPLEMENTARIOS OBLIGATORIOS.**

Camilla Portátil

Atril portasuero de dos ganchos.

Bala de oxígeno portátil

Material de bioseguridad

inmovilización espinal

Infusor de presión.

**COMPLEMENTARIOS OPCIONALES**

Silla de ruedas portátil.

Camilla de trauma Scoop stretcher

Chalecho de evacuación de automóvil (Kendrick Extraction).

Inmovilizador de cabeza

collares de cabeza.

Collares de inmovilización cervical tipo Philadelphia.

Tijeras rompetodo.

Es posible medicalizarlas adecuando su recurso humano y dotación.

**2-1-4- Insumos.**

**INVENTARIO DE MEDICAMENTOS OBLIGATORIOS**

**DESCRIPCION UNIDAD MEDIDA CANTIDAD**

Dextrosa al 10% Bolsa 500 cc. 3

Lactato de Ringer Bolsa 500 cc 6

Solución salina Bolsa 500 cc 6

Materiales varios. Jaleos, equipos de venoclisis micro y macro goteo, Caja de gasas no estériles, gasas estériles 10 unidades, Dos paquetes de algodón hidrófilo en bolsas plásticas herméticamente cerrada, 2 vendas elásticas de 7x10, 2 rollos de esparadrapo de tela de 5 cms. Y 2 rollos de esparadrapo antialérgico de 2.5 cms, 5 vendas de gasas orilladas de 5 x 5, 10 pares de guantes desechables dispuestos en dos grupos de tallas de tamaño promedio, 2 Manta, 1 rollos de servilletas de papel desechables, 1 riñonera y pato, 2 tendidos de camilla de repuesto.

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

INVENTARIO DE MEDICAMENTOS OPCIONALES

TRANQUILIZANTES.

2 amp Diazepam

2 amp Midazolam.

ANALGESICO NARCOTICO

2 amp Morfina

ANTI CONVULSIVANTE

2 AMP Fenobarbital

3 amp Difenil hidantoinato de Na.

CORDICOIDES

2 amp Dexametazona

ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA

2 AMP Ranitidina

ANTI HISTAMINICO

2 amp Clemastina

2 amp Levomepromazina

ANTI ESPASMODICO

2 amp N Butil bromuro de lloscina

ANTIHEMETICO y DIGESTIVO

2 amp Metoclopramida.

2 amp Bicarbonato de Na.

VASOACTIVOS

6 amp Adrenalina

BRONCODILATADORES

2 amp Aminofilina

2 amp terbutalina

VAGOLITICOS

5 amp atropina

ANTI INFLAMATORIOS

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

2 amp Diclofenac

OTROS SUMINISTROS

Oclusor de ojos 3, Xilocayna jalea 1 tubo, Torniquete 1, Sonda Levin 2, sonda Nelaton 2.

**2-2- AMBULANCIAS ASISTENCIALES MEDICALIZADAS.**

Es una unidad móvil de Cuidado Intensivo y/o neonatal con una dotación del más alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a pacientes cuya patología amerite el desplazamiento de este tipo de unidad.

**2-2-1- Características del vehículo.**

Cualquier modelo del mercado existente que cumpla las características descritas anteriormente. Se recomienda una altura ideal mínima entre el techo y el suelo de este de 1.80 mts.

**2-2-2- Recurso Humano.**

Debe estar conformado por conductor, enfermera jefe o auxiliar de enfermería y médico los cuales deberán acreditar entrenamiento mínimo de 200 horas teórico práctico para el manejo del paciente crítico en ambulancia, en institución pública o privada aprobada por el gobierno.

**2-2-3- Dotación.**

Los anteriormente descritos para las ambulancias asistenciales básicas más los siguientes equipos:

Respirador de presión o de volumen.

El respirador de tipo volumétrico que permita un ajuste de la frecuencia respiratoria, entre 10 y 40 ciclos por minuto. La concentración de O<sub>2</sub> debe poderse ajustar. Deseable la inclusión de alarmas.

El respirador irá dotado al menos de 2 equipos de circuitos respiratorios estériles. El respirador debe ser sólido y de dimensiones reducidas.

Debe asegurar la máxima fiabilidad en cuanto al mantenimiento de los parámetros exigidos por el médico tratante a pesar de los cambios de presión atmosférica, choques, vibraciones y sobre todo las variaciones de compliance y resistencias que pueda presentar el paciente.

Se aconseja de energía propia o que sea de tipo neumático.

Monitor, desfibrilador, electrocardiógrafo.

De tipo portátil, con alimentación de corriente alterna o continua, como mínimo 3 canales de derivaciones, idealmente con batería autónoma de más de una hora.

La energía de descarga de desfibrilación será graduable entre 10 y 400 julios.

Si es posible se deberá tener marcapasos externo no invasivos.

Como equipo accesorio, juego de cables de conexión para E.C.G., electrodos y pasta gel para electrodos.

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

EQUIPOS OPCIONALES ADEMAS DE LOS DE AMBULANCIAS ASISTENCIAL BASICA.

Oxímetro

Bomba de infusión portátil o de batería recargable.

Pantalón anti choque (opcional)

glucómetro

Material quirúrgico

Equipo de toracotomía

Máquina de anestesia general portátil y sus respectivos circuitos, vaporizadores, balas de gases medicinales y manómetros.

**2-2-4- Insumos.**

ADEMAS DE LOS ANTERIORES DE ASISTENCIA BASICA DEBERA CONTAR COMO MINIMO CON:

2 amp Metil prednisolona

5 amp Dexametazona

1 frasco gotas oftálmicas corticoide más antibiótico.

**ANTIHIPERTENSIVO**

2 amp Nitroprusiato de Na

2 amp Hidralazina

**ANTICONVULSIVANTE**

6 amp Sulfato de Magnesio

5 amp Fenobarbital

5 amp Difenil hidantoina de Na

**VITAMINAS**

2 amp Vitamina C

1 amp Vitamina K

**ELECTROLITOS**

2 amp Na

2 amp K

5 amp Bicarbonato de Na

**TRANQUILIZANTES**

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

5 amp Midazolam

5 amp Diazepam

ANTIANGINOSOS

1 SOBRE Dinitrato de Isosorbide

1 Frasco Tab Nifedipina

CARDIOTONICOS

5 amp B metil digoxina

ANTIARRITMICO

5 amp Verapamilo

5 amp Xilocaina 10%

DIURETICO

5 amp Furosemida

ANTIISTAMINICO

5 amp Levomepromazina

5 amp Clemastina

NEUROLEPTICO

5 amp clorpromazina

RELAJANTE MUSCULAR

5 amp Bromuro de pancuronio

2 amp Succinil colina.

ANTIHEMETICO

5 amp. Metoclopramida.

BRONCODILATADORES

5 amp aminofilina

1 Frasco Terbutalina

1 Frasco Salbutamol.

ANTIINFLAMATORIOS

5 amp. Diclofenac.

VASCOCONSTRICTOR.

1 Frasco gotas. Oximetazolina.

ANTAGONISTA DE ANALGESICOS CENTRALES

"NUMERO DE DOCUMENTO"  
"Epígrafe Documento"

1 amp de cloruro de Naloxona.

#### MEDICAMENTOS OPCIONALES

##### ANESTESICO GENERAL

2 amp Tiopental sódico.

1 amp Ketamina

##### ANALGESICO NARCOTICO

1amp Citrato defentanilo.

##### OTROS SUMINISTROS

Equipo de pequeña cirugía 1, hojas de bisturí 3, mango para bisturí 1, Pinzas Kelly 2, jeringas 5 cms. 6, vendas elásticas 6, sábanas de repuesto 2, patos 1, riñonera 1, platón 1.

Las cantidades de suministros y medicamentos aquí estipuladas así como los grupos terapéuticos son parámetros que pueden ser modificados de acuerdo a la morbilidad y a la demanda de dicho medicamento en el área de operatividad de las ambulancias.

Se debe tener especial cuidado con no exponer los medicamentos a muy bajas o altas temperaturas, y debe ser de prioridad el tipo de vencimiento de dicho medicamento para cambiarse estos de manera inmediata.

#### **2-3- Ambulancia asistencial medicalizada especializada (NEONATAL).**

Estas ambulancias están diseñadas para el traslado de menores de un mes de edad, quienes por su vulnerabilidad requieren condiciones especiales para su manejo.

El compartimiento para el paciente deberá contar con la siguiente dotación mínima en equipos:

Incubadora portátil.

Equipo de manejo de vías aéreas neonatales.

Cámara de HOOD neonatal.

Equipo de venodisección neonatal.

Y los equipos anteriormente descritos para las ambulancias medicalizadas con sus equipos complementarios para neonatos (manómetro en el succionador portátil, aditamentos de recién nacido en los oxímetros y respirador de volumen empezando en 0 y/o presión). Es importante enfatizar en la temperatura interna de la unidad móvil.