

ASESORÍA DE PREVENCIÓN MÉDICO-LEGAL

Revista del Fondo Solidario de Ayuda Profesional del Colegio de Médicos de la
Provincia de Santa Fe, Segunda Circunscripción | Año 2025, Edición II, Tomo I



GESTIÓN DE RIESGOS EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

**PREVENCIÓN DEL RIESGO
DE RECLAMOS
JUDICIALES**

**CONSEJOS PARA UNA
PRÁCTICA MÉDICA SEGURA
EVITANDO RIESGOS**



Los **servicios de emergencias prehospitalarios** son cada vez más requeridos, sobre todo, en las situaciones de **emergencias y urgencias**, pero también en **consultas y traslados** de pacientes.

El crecimiento constante en este tipo de atenciones lleva a que se vaya complejizando, cada vez más, la atención médica prehospitalaria.

Como médicos, sabemos diferenciar perfectamente qué es una **emergencia, una urgencia y una consulta**.

EMERGENCIA

Situación crítica que requiere inmediata atención y tratamiento.

EJEMPLOS

PARO CARDIORRESPIRATORIO

SHOCK ANAFILÁCTICO

URGENCIA

Situación médica que requiere atención mediata.

EJEMPLOS

CRISIS ASMÁTICA

FRACTURA CERRADA DE BRAZO

CONSULTA

Situación que debe atenderse, pero no es necesario que sea de forma inmediata

EJEMPLOS

DOLOR DE GARGANTA

TOS



Consejos para una **práctica médica segura**

Capacitate permanentemente y contá con un seguro médico que cubra instancia civil y penal.

Al tomar tu guardia, es de buena práctica que **revises los elementos de tu ambulancia**



Checklist en 10 minutos

1

Encendé el cardiodesfibrilador y verificá que tenga carga y funcione correctamente. La situación más crítica es un paro cardiorrespiratorio.

2

Comprobá el ambú (bolsa, válvula y máscara) y asegurate de que haya cánulas orofaríngeas de todas las medidas.

3

Verificá que el laringoscopio tenga pilas y que sus ramas emitan luz correctamente. Confirmá la disponibilidad de la pinza de Magill, tubos endotraqueales de distintos tamaños y fármacos de emergencia.

4

Corroborá que los tubos de oxígeno, tanto fijos como portátiles, tengan carga suficiente y estén operativos.

5

Asegurate que los elementos para la restricción del movimiento espinal estén disponibles.

6

Revisá que tengas los elementos de protección personal necesario para vos y todo el equipo de trabajo.

7

Antes de salir de la base, chequeá que todos los bolsos de emergencia estén cargados en la ambulancia.

Si detectás faltantes o fallas, informalo de inmediato
a tu supervisor o al director médico.



Consejos para una
práctica médica segura

2

Dejá registrada en la historia clínica,
la hora exacta en la cual te informan
que tenés **una salida para
atención médica**



SALIDA DE TU
AMBULANCIA



ARRIBO AL DOMICILIO
O VÍA PÚBLICA



FIN DE LA ATENCIÓN

EJEMPLO

Aviso de accidente en la vía pública a las 11:35 h



MÓVIL SALE
A LAS 11:37 H



MÓVIL LLEGA
A LAS 11:42 H



MÓVIL LIBRE
A LAS 12:42 H

No demores la salida para la atención médica, por más que sea una consulta.
De lo contrario, recordá dejar asentado el motivo.



Consejos para una
práctica médica segura

3

Mantené una buena relación
médico-paciente



Recordá

1

Realizá un correcto examen físico y, si tenés dudas con el diagnóstico o tratamiento, solicitá apoyo a un móvil de mayor complejidad.

2

Considerá la posibilidad de traslado a un centro de mayor complejidad cuando el paciente haya recibido atenciones previas en las últimas horas y su cuadro no pudo resolverse.

3

Dejá las pautas de alarma detalladas y por escrito.

4

Respetá la autonomía de la voluntad de los pacientes.

5

En el caso de que el paciente o su familiar se niegue a una internación, explicale los riesgos y asentalo en la historia clínica.

6

Si te solicitan trasladar un paciente de alta complejidad, asegurate que la complejidad del móvil sea acorde a dicho traslado.

¡Atención! Completá siempre la historia clínica;
lo que no está escrito, no está hecho.



LEY 26.529

Derechos del paciente, **historia clínica** y **consentimiento informado**

Artículo 12: Definición y alcance

A los efectos de esta ley, entiéndase por historia clínica, el documento obligatorio cronológico, foliado y completo, en el cual consta toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.

Artículo 15: Asientos

Sin perjuicio de lo establecido en los artículos precedentes y de lo que disponga la reglamentación, en la historia clínica se deberá asentar:

- a. La fecha de inicio de su confección;
- b. Datos identificatorios del paciente y su núcleo familiar;
- c. Datos identificatorios del profesional interviniente y su especialidad;
- d. Registros claros y precisos de los actos realizados por los profesionales y auxiliares intervinientes;
- e. Antecedentes genéticos, fisiológicos y patológicos si los hubiere;
- f. Todo acto médico realizado o indicado, sea que se trate de prescripción y suministro de medicamentos, realización de tratamientos, prácticas, estudios principales y complementarios afines con el diagnóstico presuntivo y en su caso de certeza, constancias de intervención de especialistas, diagnóstico, pronóstico, procedimiento, evolución y toda otra actividad inherente, en especial, ingresos y altas médicas.

Los asientos que se correspondan con lo establecido en los incisos d., e. y f. del presente artículo, deberán ser realizados sobre la base de nomenclaturas y modelos universales adoptados y actualizados por la Organización Mundial de la Salud, que la autoridad de aplicación establecerá y actualizará por vía reglamentaria.



*Si tenés dudas sobre **atención médica prehospitalaria**,
escaneá el QR y consultá a nuestros asesores legales.*



Fondo Solidario de Ayuda Profesional

España 1715, piso 1, 2000 Rosario, Santa Fe, Argentina
Teléfono: (+54 341) 482 2905/3479 | WhatsApp (+54 9 341) 6000228
fosap@colmedicosantafe2.org.ar | www.colmedicosantafe2.org.ar