

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA

COMUNICACIONES OFICIALES

Nº: 056

PERIODO LEGISLATIVO: 2025

Extracto:

MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE NOTA Nº 20/25
DANDO RESPUESTA A LO SOLICITADO MEDIANTE
RESOLUCIONES DE CÁMARA Nº 042/25 Y 043/25.

Entró en la Sesión de: _____

Girado a la Comisión Nº: _____

Orden del día Nº: _____



"2025-60° Aniversario de la Resolución 2065(XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Cuestión de las Islas Malvinas"

Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

Provincia de Tierra del Fuego A.G. L.A.S.		
Poder Legislativo		
Presidencia		
912	28 NOV. 2025	14:45
Folios		



Patricia E. RULCO
Directora Secretaria
General de Presidencia
PODER LEGISLATIVO

NOTA N° 20/25.-
LETRA: M.J.G.-

Ushuaia, 28 de Noviembre de 2025.-

SRA. PRESIDENTE DE LA LEGISLATURA PROVINCIAL:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en mi carácter de Jefe de Gabinete y conforme lo establecido en el artículo 13 inciso 4 Ley Provincial N° 1511, con el objeto de remitirle en constestación lo solicitado mediante las Resoluciones de Camara N° 42/25 y 43/25, adjuntando al presente link de descarga de la documentación anexada al expediente MJG N° 42382-2025, suscripto por el Viceministro Coordinación de Gabinete Jorge CANALS.

https://drive.google.com/file/d/1WEjYecCYgdD_fMobstimeMrpv4LgMXBH/view?usp=sharing

Sin otro particular, saludo a Ud. con atenta y distinguida consideración.

PODER LEGISLATIVO SECRETARÍA LEGISLATIVA	
03 DIC 2025	
MESA DE ENTRADA	
N° 056	Hs. 10:15
FIRMA	

TITA
Paulo
Agustin

Firmado
digitalmente
por TITA
Paulo Agustin

Esta Información se
encuentra resguardada
en forma digital y/o
firmada digitalmente

PASE A SECRETARÍA
LEGISLATIVA

USHUAIA, 28 12 25

Leg. Federico SCIURANO
Vicepresidente 2°
PODER LEGISLATIVO

A/C PRESIDENCIA

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sandwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

"2025 - 60° ANIVERSARIO DE LA RESOLUCIÓN 2065 (XX) DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LA CUESTIÓN DE LAS ISLAS MALVINAS"

NRO
MJG-N-42382-2025

AÑO
2025

FECHA 14/11/2025

EXTRACTO

Grupo de Trámites: PROC.ADM - PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Sub-Trámite: SOLICITUD DE INFORME

Ubicación: Zona Sur

Ámbito Origen: (1836)MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

Usuario: MARCELA FERNANDA GODOY

Área Origen: SECRETARIA LEGAL y ADMINISTRATIVA - MJG

Detalle: Solicitud de informe por Resoluciones de cámara 42 y 43 del año 2025



"2025-60º Aniversario de la Resolución 2065(XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Cuestión de las Islas Malvinas"

Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

NOTA N° 230/25.-

LETRA:S.L.y.A.(M.J.G).-

USHUAIA, 14 de noviembre de 2025.-

VICEMINISTRO DE COORDINACIÓN DE GABINETE:

Por medio de la presente me dirijo a Ud., adjuntando copia de la **Resolución N° 42 y 43/2025** de la Legislatura Provincial, a efectos de solicitarle tenga a bien dar respuesta a los requerimientos formulados por la Cámara Legislativa en la mencionada Resolución.

En función de ello, solicito arbitre los medios necesarios para que, por su intermedio y de las áreas que estime corresponder, se remita la información solicitada, de forma pertinente y circunscripta al requerimiento efectuado, la cual deberá ser dirigida directamente a esta Secretaría Legal y Administrativa (M.J.G), **hasta el día 28 de noviembre del año en curso debiéndose tener presente para ello lo dispuesto en la Circular S.L.y T. N° 04/10.**

Sin perjuicio de ello, en caso de resultar difícil o extensa la tarea de recabar la información solicitada, podrá requerir la ampliación del plazo a cuyo efecto deberá remitir la nota suscripta por el titular del Ministerio o Secretaria, fundamentando los motivos por los cuales se requiere prorrogar el plazo de entrega del informe, en cumplimiento dentro del término fijado en la presente requisitoria; y remitarla a esta Secretaría Legal y Administrativa (M.J.G) para canalizar el pedido formal al cuerpo legisferante.

Atentamente.

Firmado Electrónicamente por
ABOGADO JUSTINIANO SAYE KARINA
Gobierno de Tierra del Fuego
SECRETARIA Legal y Administrativa (MJG)
14/11/2025 11:43



*La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur*

RESUELVE:

Artículo 1º: Solicitar al Ministerio de Jefatura de Gabinete que, a través del área que corresponda remita a esta Cámara, un informe con documentación respaldatoria y legible en un plazo no mayor a quince (15) días.

Respecto del funcionamiento de las líneas 911 y 107, indicando:

a) sobre el funcionamiento del sistema de emergencias 911 y sus líneas rotativas, en la ciudad de Ushuaia, si es que el mismo se encuentra limitado en su capacidad de atención. Si la respuesta es afirmativa, indique los motivos que generaron tal situación, plan de contingencia aplicado y si conocen cuando se solucionará esta situación;

b) sobre el funcionamiento del número 107, si el mismo se encuentra operativo.

En caso de que la respuesta sea negativa indique las razones por las cuales no se encuentra operativo en la ciudad de Río Grande, plan de contingencia aplicado y si conocen cuando se solucionará esta situación;

c) si lo sucedido con las líneas 911 y 107, como ha aparecido publicado está relacionado a problemas técnicos originados en la prestataria que provee el servicio, adjunte los informes técnicos a esta Legislatura; y

d) si lo sucedido con las líneas 911 y 107, afecta a otras líneas fijas relacionadas con áreas de seguridad, comisarias etc.

En caso de ser afirmativa la respuesta, informe los motivos, consecuencias y plan de contingencia.

Artículo 2º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

DADA EN SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 28 DE MARZO DE 2025.

RESOLUCIÓN N° 042 /25.


Andrea E. RODRIGUEZ
SECRETARIA LEGISLATIVA
PODER LEGISLATIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


Mónica Susana URQUIZA
Vicegobernadora
Presidente del Poder Legislativo


CARLOS G. FERNÁNDEZ
Director Información y
Documentación Parlamentaria
Poder Legislativo



*La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur*

RESUELVE:

Artículo 1°: Solicitar al Ministerio de Jefatura de Gabinete que a través del área que corresponda, remita a esta Cámara, un informe con documentación respaldatoria, en un periodo no mayor a quince (15) días de notificada la presente.

Respecto de la situación del Sistema Integral de Emergencias 911, indicando:

- a) informe sobre el funcionamiento y protocolo de acción del Programa del sistema de emergencias 911, como vía de comunicación para centralizar los llamados a Emergencias Sanitarias (107); Policía (101); Defensa Civil (103) y Bomberos (100) con el objeto de optimizar la atención, prestación de las distintas emergencias en la ciudad de Ushuaia;
- b) si el mismo protocolo de acción se aplica para la ciudad de Río Grande;
- c) indique e informe si hay en curso una reestructuración del servicio de Administración del Sistema 911. Si la respuesta es afirmativa informe en que consiste y cómo afectaría, en caso de que esto suceda, al personal que presta servicios en el mismo;
- d) condiciones de la infraestructura necesaria para el funcionamiento;
- e) condiciones de los equipos técnicos necesarios para su funcionamiento;
- f) cantidad de recursos humanos en tareas, beneficios y escalas salariales. Informe sobre cantidad de operadores en la ciudad de Ushuaia, de qué manera se organizan los turnos, descansos y guardias;
- g) si hay pedidos de reubicación solicitados por agentes que prestan servicios en el 911, motivos de los mismos, indique si hay demora en resolverlos;
- h) cantidad de llamadas atendidas y de respuestas efectivas en los últimos noventa (90) días;
- i) capacidad de atención telefónica por minuto;
- j) tipos de capacitación que reciben los agentes que trabajan como operadores del sistema y los trabajadores del área. Indique si cuentan con un plan de formación o capacitación

*Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur*
República Argentina
PODER LEGISLATIVO

continua;

k) si los agentes cuentan con asistencia psicológica o algún tipo de contención emocional para afrontar los inconvenientes derivados del tipo de trabajo que realizan al estar en contacto con diversas situaciones muy complejas;

l) como se procede cuando hay casos que deben ser denunciados penalmente al detectar en los llamados la comisión de un delito. Si los agentes son asistidos legalmente, asesorados y acompañados en estas situaciones; y

m) estado general del servicio en ambas ciudades.

Artículo 2º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

DADA EN SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 28 DE MARZO DE 2025.

RESOLUCIÓN N° 043 /25.



Andrea E. RODRIGUEZ
SECRETARIA LEGISLATIVA
PODER LEGISLATIVO



Mónica Susana URQUIZA
Vicegobernadora
Presidente del Poder Legislativo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



CARLOS G. FERNÁNDEZ
Director Información y
Documentación Parlamentaria
Poder Legislativo



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

"2025 – 60° Aniversario de la Revolución 2065(XX) de la Asamblea
General de las Naciones Unidas sobre la cuestión de las Islas Malvinas"

USHUAIA, 14 de noviembre de 2025.

SECRETARIA DE PROTECCIÓN CIVIL

Habiendo tomado conocimiento en nota electrónica **MJG-42382-2025 – SOLICITUD DE INFORME POR RESOLUCIONES DE CAMARA 42 Y 43 DEL AÑO 2025.** se remiten las presentes actuaciones a fin de solicitar su intervención y se de **cumplimiento a la brevedad** a lo dispuesto en las Resoluciones N° 42/25 y N° 43/25 conforme a lo requerido en Nota S.L. y A. N° 230/25.

Cumplido, vuelva.

Jorge CANALS
Viceministro de Coordinación de Gabinete
Ministerio Jefatura de Gabinete

Firmado Electrónicamente por
LICENCIADO/A CANALS JORGE ALBERTO
Gobierno de Tierra del Fuego
VICEMINISTRO Viceministro de Coordinación de
Gabinete
14/11/2025 15:56



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE JEFATURA DE
GABINETE

SECRETARIA DE PROTECCION
CIVIL

"2025 – 60° Aniversario de la Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas Sobre la Cuestión de las Islas Malvinas"

NOTA N ° 242/25
LETRA: SPC-MJG

Río Grande, 27 de noviembre de 2025

MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE
LIC. JORGE CANALS
VICEMINISTRO

Mediante la presente y a fin de dar efectivo cumplimiento a lo requerido mediante Resolución N.º 042/25 de la Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, cumpla en informar a Usted y, por su intermedio, a la Cámara de la situación actual, estado y funcionamiento del Sistema Integral de Emergencias 911 (S.I.E.) y sus líneas rotativas en la provincia.

En primer lugar, paso a detallar el Funcionamiento del sistema 911 y su capacidad de atención y respuesta en la ciudad de Ushuaia. Habiendo realizado las verificaciones correspondientes, se informa que **el Sistema de Emergencias 911 y sus líneas rotativas** presentan una limitación permanente en su capacidad de atención. Por lo cual, ante eventuales contingencias que pudieran afectar la disponibilidad del servicio (como interrupciones técnicas, saturación de líneas o fallas en la red telefónica) se activa el Plan de Contingencia Institucional, el cual contempla:

- la **derivación automática o manual** de los llamados hacia líneas alternativas de emergencia municipales,
- la habilitación de números telefónicos auxiliares, y
- la **comunicación oficial a la comunidad** mediante los canales institucionales correspondientes.

Es preciso remarcar que este plan garantiza la continuidad del servicio hasta la restitución total de la capacidad operativa del sistema.



Respecto del funcionamiento de la línea 107 en ambas ciudades. Se informa que la línea **107 se encuentra operativa tanto en la ciudad de Ushuaia como en la ciudad de Río Grande**. En los casos en que se detectaran fallas, interrupciones temporales o limitaciones en la recepción de llamadas, el Plan de Contingencia dispone la **derivación de las comunicaciones** a otros números institucionales habilitados, lo cual se notifica mediante comunicados oficiales dirigidos a la población, garantizando así la continuidad de la atención pre-hospitalaria.

En otro orden de cosas y en referencia al requerimiento de Informes técnicos de la empresa prestadora del servicio, pongo en su conocimiento que, hasta la fecha, este organismo **no ha recibido informes técnicos formales** emitidos por la empresa prestataria del servicio de telefonía respecto a fallas, interrupciones, cortes programados o inconvenientes vinculados con las líneas **911 y 107**. En caso de que dichos informes sean remitidos, serán adjuntados a la presente y elevados a la Legislatura conforme lo solicitado.

Para finalizar, y respecto de la afectación de las líneas 911 y 107 y su impacto en líneas fijas de organismos de seguridad, se informa que cuando las líneas **911 o 107** presentan afectaciones operativas que puedan comprometer otras líneas fijas relacionadas con áreas de seguridad o comisarías, se activa el **Plan de Contingencia**, el cual establece la **derivación inmediata** de las llamadas hacia las **Defensas Civiles Municipales**, la coordinación directa con la **Central de Emergencias mediante enlace radial**, el aseguramiento de la **continuidad del servicio y del despacho de recursos** hasta el restablecimiento pleno del funcionamiento telefónico. Garantizando la adecuada e inmediata respuesta a la comunidad y la continuidad de los servicios esenciales.

Habiendo dado cumplimiento a lo solicitado y sin otro particular, se eleva el presente para su conocimiento y efectos que estime corresponder.


FRANCO PEDRO EFRÉN
Técnico en Emergencias y Protección Civil
Secretaría de Protección Civil
MINISTERIO DE DEFENSA DE TIERRA DEL FUEGO

Firmado
digitalmente por
FRANCO Pedro
Efrén
Fecha: 2025.11.27
17:14:38 -03'00'



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE JEFATURA DE
GABINETE

SECRETARIA DE PROTECCION
CIVIL

"2025 – 60º Aniversario de la Resolución 2065 (XX) de la Asamblea General de las Naciones Unidas Sobre la Cuestión de las Islas Malvinas"

NOTA N° 243/25
LETRA: SPC-MJG

Río Grande, 27 de noviembre de 2025

MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE
LIC. JORGE CANALS
VICEMINISTRO

Mediante la presente y a fin de dar efectivo cumplimiento a lo requerido mediante Resolución N.º 043/25 de la Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, cumpla en informar a Usted y, por su intermedio, a la Cámara cerca del funcionamiento y protocolo del Sistema Integral de Emergencias 911 (S.I.E.) en la provincia.

El funcionamiento del Sistema Integral de Emergencias se encuentra regido por el **Manual de Protocolo del Servicio de Emergencias 107**, que establece los lineamientos operativos, criterios de despacho, derivación entre organismos y mecanismos de comunicación interinstitucional. Dicho manual constituye la guía principal para la atención de emergencias sanitarias, articulación en la recepción de llamadas y coordinación con las fuerzas de seguridad, defensa civil y bomberos.

Respecto de la aplicación del protocolo en Río Grande y Ushuaia se informa que -si bien el esquema estructural del protocolo es similar para ambas ciudades- su **aplicación operativa presenta diferencias:**

- **Río Grande:** únicamente recibe llamadas asociadas al **servicio sanitario (107)**, por lo que la operación se centra en emergencias médicas.
- **Ushuaia:** la central recibe llamados del **911**, Policía, Bomberos de Policía, Bomberos Voluntarios y Protección Civil, lo que implica una **mayor complejidad operativa** y diversidad de requerimientos.



Por lo tanto, la aplicación del protocolo es común, pero su **implementación difiere según la naturaleza y volumen de las llamadas**, así como según la articulación interinstitucional requerida en cada localidad.

En tanto que se informa que el servicio de administración del Sistema Integral de Emergencias 911 a la fecha **no se encuentra bajo ningún proceso de reestructuración** alguno.

Respecto de la infraestructura disponible se hace mención de que se encuentra **obsoleta, limitada y con necesidad de actualización**, afectando la capacidad operativa general del Sistema, identificando requerimientos de renovación en salas de operación, cableado, equipamiento tecnológico y condiciones edilicias.

Por otra parte y en referencia a los equipos técnicos, los mismos se encuentran con **mantenimiento reducido** debido a la falta de personal especializado. No obstante, el personal jerárquico realiza intervenciones de mantenimiento básico dentro de sus posibilidades técnicas con el objetivo de asegurar la **continuidad operativa mínima** del servicio.

Respecto del recurso humano, organización de turnos y situación salarial se hace de constancia de que resulta **insuficiente en ambas ciudades**, lo cual indefectiblemente repercute en la cobertura de guardias y en la calidad del servicio. A fin de cuantificar los recursos por ciudad se hace detalla abajo las cantidades de agentes:

Ushuaia

- 8 agentes
- 3 agentes jerárquicos
- Próxima reducción de personal debido a licencias programadas, conflictos laborales y trámites administrativos en curso.

Río Grande

- 9 agentes
- 2 agentes jerárquicos
- Próxima reducción por licencias, conflictos laborales y trámites de reubicación.

El régimen laboral de los agentes, para ambas ciudades es el siguiente:

- Jornada: **6 horas**



- Modalidad: **Régimen 4x2**
- Escala salarial: **Escalafón Seco – Administración Pública Provincial**
- Adicional: **"Función específica – Comunicaciones" equivalente al 30% de la Categoría 24 P.A.y.T.**

En este punto, se informa que ante la falta de personal los **agentes jerárquicos deben cubrir turnos operativos**, a fin de garantizar la continuidad mínima del servicio.

AL momento se corrobora la existencia de **solicitudes de reubicación** presentadas por agentes que prestan servicio en la Central, muchas de las cuales es imposible dar curso y se ven demoradas debido a la **imposibilidad operativa** de liberar personal sin afectar la prestación del servicio, dado el nivel crítico de dotación actual.

Los agentes que realizan la tarea de operador se encuentran capacitados con un **Curso de Radio Operador de Emergencias**, certificado por **SIEM (Sistema Internacional de Emergencias Médicas)** y capacitación interna brindada por **personal jerárquico**, orientada a fortalecer el manejo de protocolos, procedimientos y actuación ante emergencias, no contando hasta el momento con un plan formal de capacitación continua institucionalizado.

Por otra parte, se informa que actualmente **los agentes** no cuentan con asistencia psicológica ni acompañamiento profesional **dispuesto por el área** por no contar con un profesional de la salud mental, siendo esta una tarea pendiente que esperamos poder completar en un futuro. **En situaciones puntuales, el personal jerárquico brinda contención básica de manera informal, lo cual** no reemplaza la intervención profesional requerida **para este tipo de funciones de alto impacto emocional**.

Respecto de la demanda registrada en los últimos 90 días se registraron la siguiente cantidad de llamados:

- **Río Grande:** desde el 26/11/2025 a la fecha, se registraron 1.376 (mil trescientas setenta y seis) llamadas marcadas a la **línea de emergencias 107**.
- **Ushuaia:** durante el mes de septiembre se recibieron 3.137, en tanto que durante el mes de octubre fueron un total de 2.786 llamadas y en el mes de noviembre 2.620 llamadas a la central.

Este Sistema cuenta con una capacidad de atención es **variable** y depende directamente del número de operadores presentes en el turno correspondiente.



Una reducción del personal disponible repercute directamente en la cantidad de llamadas atendidas por minuto y en los tiempos de respuesta. De ahí la imposibilidad de autorizar reubicaciones por el momento.

Ante llamados en los que se detecte la comisión de un delito, el procedimiento establece:

1. Notificación inmediata a **Policía**.
2. Registro y confección del informe administrativo correspondiente.
3. Acompañamiento y asesoramiento legal brindado por el Estado en caso de que el agente así lo requiera.

Para finalizar, se informa que el estado general del servicio presenta **falta de actualización tecnológica, infraestructura limitada y ausencia de inversión sostenida**. A pesar de ello, el sistema continúa brindando atención gracias al **esfuerzo operativo del personal y a la utilización de los recursos disponibles**.

Sin otro particular, se eleva el presente informe para su conocimiento y efectos correspondientes.


FRANCO PEDRO EFRÉN
Técnico en Emergencia y Protección Civil
Secretaría de Protección Civil
MINISTERIO DE REPARACIÓN DE VIAJES

Firmado digitalmente
por FRANCO Pedro
Efrén
Fecha: 2025.11.27
17:18:43 -03'00'



107

Manual de Protocolos



TDF

Gobierno de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

Ministerio de Salud

Justificación

Actualmente, en nuestra provincia no contamos con un sistema en comunicaciones para integrar a todos los servicios de emergencias, por lo que resulta vital la protocolización de un sistema de atención de emergencias en todos sus niveles.

Uno de los eslabones de este sistema es la atención pre hospitalaria, y específicamente la prestación de la atención sanitaria necesaria. El objetivo de este manual de protocolo es, por tanto, establecer el punto inicial para brindar un adecuado manejo pre hospitalario a las víctimas y pacientes que se encuentran fuera de las áreas asistenciales de salud (centros de salud, hospital).

Esta obra se deberá complementar con manuales para los diferentes niveles de atención de emergencias, es decir, protocolos de atención de emergencias, manuales operativos en tema de desastres de diferente índole, comunicaciones e integración con los demás componentes actorales (policía, bomberos, defensa civil, etcétera).

El presente Manual de Protocolo Pre hospitalario pretende contribuir a la disminución de la tasa de morbi/mortalidad de las víctimas y pacientes con cualquier tipo de patología repentina, en el amplio rango entre la clínica y el trauma. Además, pretende brindar una atención digna y profesional a pacientes y víctimas, con la optimización y uso racional de los recursos disponibles.

Asimismo, este manual está adaptado para que pueda ser utilizado en los diferentes niveles de atención pre hospitalaria, desde la atención que amerita transporte con soporte vital básico y/o avanzado, hasta la atención de patologías críticas de gran complejidad que requieren equipo especial y personal especializado.

Cabe recalcar que el objetivo de este manual no es exclusivamente brindar herramientas formativas en el manejo de llamadas y despacho de móviles para la asistencia de pacientes en el ámbito pre hospitalario, sino enfatizar en los aspectos básicos y necesarios como conceptos claves, procedimientos frecuentes y material de algoritmos que faciliten el proceso de toma de decisiones.

Se espera que este trabajo tenga un impacto positivo en la salud de la población, como también en todos los actores que están involucrados en la emergencia pre hospitalaria y sirva de partida para posteriores ediciones,.

El sistema de emergencias estará conformado por los recursos humanos que se detallan a continuación:

1. Receptores de llamados de emergencias
2. Despachadores de móviles de emergencias
3. Dotación de Ambulancia.

Todo sistema de emergencias debe seguir una serie ordenada y sistemática de pasos tendientes a efectivizar el procedimiento en forma global e integral. Para ello resulta indispensable definir las competencias de estos agentes y en cada caso, cómo proceder ante la infinidad de variables que pueden presentarse.

Introducción

En breves palabras se desea resumir una función muy importante y significativa en el Sistema de Emergencias Provincial a través del personal de la cabina central de despacho de móviles de emergencia, quienes conviven diariamente con la responsabilidad de recibir y canalizar las demandas de la ciudadanía para con el Sistema de Salud provincial. En el presente se hace una reseña de las distintas actividades que realiza, tanto el receptor como el despachador en conjunto con todos los integrantes del Sistema de Atención en emergencias y urgencias.

Objetivo

Describir el procedimiento a seguir por el personal de la Cabina central de recepción y despacho para recibir y canalizar las demandas de la ciudadanía en situaciones de emergencia.

Capítulo 1

Categorización

Triage

El triage es un método de selección y clasificación de víctimas/pacientes empleado en la medicina de emergencias y desastres. Evalúa las prioridades de atención, priorizando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Trata por lo tanto de evitar que se retrase la atención del paciente que empeoraría su condición y pronóstico por la demora en su asistencia.

A tal efecto, se establecen cuatro niveles de prioridad en asistencia y traslado de pacientes:

Código	Significado
Código ROJO	Emergencia: riesgo de vida inminente. Con posibilidad de sobrevivir con los recursos disponibles.
Código AMARILLO	Urgencia: sin riesgo de vida inminente o necesidad asistencia para paliar el dolor o evitar la descompensación inminente del paciente por lo cual, la atención no debe demorarse.
Código VERDE	Consulta Médica: urgencia no vital, no hay riesgo de vida, pero condicionante social.
Código NEGRO	Óbito o paciente con vida sin posibilidad de recuperación en caso de víctimas múltiples

Emergencia = Código Rojo

Se entiende como:

- Patología sanitaria con repercusión vital.
- Incidente grave con heridos.
- Situaciones con grave riesgo para el personal actuante.
- Atentados.
- Incendios en domicilios.
- Solicitud de cualquier miembro de dotación actuante o apoyo a cualquier recurso.
- Incidentes complejos (en los que por sus características se prevean grandes lesiones).
- Intento de suicidio no traumático.
- Enfermos psiquiátricos violentos con riesgo para las personas y cosas.
- Pedidos en los que se prevean lesiones importantes.

Urgencia = Código Amarillo

Se entiende como:

- Patología sanitaria: de urgencia no vital.
- Apertura de puerta por bomberos.
- Incidente sin especificar o sin confirmar heridos graves.

Consulta Médica = Código Verde

Se entiende como:

- Patología sanitaria de consulta.
- Información de problema social.
- Solicitudes de psiquiatría o enfermos psiquiátricos no violentos.

Óbito = Código NEGRO

Se debe realizar la constatación de óbito. No se debe mover el cuerpo del paciente en caso de muerte dudosa. No se confecciona certificado de defunción. Se debe dar intervención policial.



Capítulo 2

Misiones y funciones

Misiones y funciones del receptor y despachador

Bajo la supervisión del Jefe de Unidad de la Central de Recepción y Despacho:

- La gestión de todas las demandas de asistencia, y llamadas que lleguen a la Central de Comunicaciones.
- El cumplimiento de los registros correspondientes a su función.
- La actualización en tiempo real de los diferentes recursos y factores que influyen o articulan en la Central de Comunicación para realizar la respuesta adecuada (Disponibilidad hospitalaria, información vial, unidades activas, traslados programados, estado meteorológico, etc.)
- La gestión de la evolución de la asistencia.
- La gestión en el apoyo requerido por los operativos asistenciales.
- La correcta transmisión de las instrucciones operativas.
- El conocimiento de los recursos operativos del Servicio.
- La responsabilidad de custodia del material destinado en la central de comunicaciones.
- El correcto manejo y utilización del equipo de radiocomunicaciones y todos los elementos destinados a la central de comunicaciones.
- La vigilancia del cumplimiento de los procedimientos del servicio.
- La notificación, al Jefe Inmediato, de las incidencias del servicio acaecidas durante su turno de trabajo.
- La emisión de partes de incidencias del servicio durante su turno de trabajo.
- La participación en el entrenamiento y capacitación en el equipo de trabajo.
- Sostener adecuadas normas de convivencia con los distintos equipos de trabajo y llevar a cabo buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la Política de Calidad Ambiental del Servicio.

Misiones y funciones Jefe de Unidad de la Central de Recepción y Despacho:

- La gestión de todas las demandas del servicio.
- Tiene la responsabilidad del cumplimiento, de los registros correspondientes, protocolos, normativas internas del personal a su cargo.
- La gestión de la actualización en tiempo real de los diferentes recursos y factores que influyen o articulan en la Central de Comunicación para realizar la respuesta adecuada (Disponibilidad hospitalaria, información vial, unidades activas, traslados programados, estado meteorológico, etc.)
- La gestión de la evolución de los integrantes de la Central de Comunicación.
- La correcta transmisión de las instrucciones operativas.
- El conocimiento de los recursos operativos del Servicio.
- La responsabilidad de custodia del material destinado en la central de comunicaciones.
- La supervisión del correcto manejo y utilización del equipo de radiocomunicaciones y todos los elementos destinados a la central de comunicaciones.
- La vigilancia del cumplimiento de los procedimientos del servicio.
- La notificación, al Jefe Inmediato, de las incidencias del servicio.
- La emisión de partes de incidencias del servicio durante su turno de trabajo.
- La gestión, así también como la participación en el entrenamiento y capacitación en el equipo de trabajo.
- Gestionar adecuadas normas de convivencia con los distintos equipos de trabajo y llevar a cabo buenas prácticas ambientales, facilitando un favorable clima laboral.

Capítulo 3

Operaciones

Procedimiento de comunicación radiotelefónica

Utilizar un lenguaje radiotelefónico uniforme es garantía de eficacia, seguridad e inteligibilidad. El lenguaje debe ser claro, conciso, concreto y, sobre todo, uniforme debiendo siempre cerciorarse del entendimiento de los mensajes transmitidos o recepcionados.

Su uso es una obligación para cualquier miembro conforme a las siguientes normas generales:

- Escuchar antes de hablar para asegurarse que la frecuencia se encuentra liberada para poder modular.
- Hablar clara y lentamente con el micrófono a unos 5 cm de la boca.
- Comenzar a hablar transcurrido al menos 1 segundo desde que se efectúa la presión sobre el PTT, para asegurar que no se pierda parte del mensaje.
- Emitir mensajes completos, y concisos, confirmando su recepción y comprensión.
- Está prohibido dar nombres y datos personales por radio, salvo que la jefatura o el procedimiento correspondiente lo autorice.
- Se utilizará la segunda persona en los términos de “Usted” en llamada de voz de grupo o “abierta”.

Se utilizará el código “ICAO” para las letras y para los números ordinales.

A: Alfa	K: Kilo	U: Uniform	1: Primero
B: Bravo	L: Lima	V: Víctor	2: Segundo
C: Charly	M: Mike	W: Whisky	3: Tercero
D: Delta	N: November	X: X-Ray	4: Cuarto
E: Eco	O: Oscar	Y: Yanqui	5: Quinto
F: Foxtrot	P: Papa	Z: Zulu	6: Sexto
G: Golf	Q: Quebec		7: Séptimo
H: Hotel	R: Romeo		8: Octavo
I: India	S: Sierra		9: Noveno
J: Juliet	T: Tango	Ñ: Ñandu	0: Nada

- Se utilizará el horario de 24 horas y el cifrado en 6 números para las fechas.
- La Central de Comunicaciones es la máxima responsable en el control de la red de comunicaciones, autorizando y denegando su uso conforme al procedimiento adecuado.
- En caso de discrepancia, prevalece el criterio de la Central de Comunicaciones sobre las unidades del operativo. Las unidades pueden comunicar su disconformidad en el informe de guardia diario el cual será evaluado por la superioridad
- Se prohíbe que se establezcan discusiones, entre operadores, o entre el personal de los móviles de emergencia y el personal de la Central de Comunicaciones vía radio.
- Si bien resulta conveniente que el despachador conozca el código “Q”, la utilización del mismo durante el tráfico de emergencia debe limitarse a otros actores que estén habituados al mismo.

Código “Q”

Es un código de tres letras utilizado en comunicaciones por radio, para preguntar y responder, su ventaja reside en la aceleración, claridad y el ser un lenguaje internacional.

Los más usados son:

Código	Forma afirmativa	Forma interrogativa	Ejemplo
QAP	A la espera. En escucha.	Un equipo llama y debe permanecer a la escucha hasta ser atendido	Equipo q llama en QAP
QTH	Ubicación	¿Cuál es su ubicación, posición?	Mi QTH es portada de la ciudad
QSL	Acuse de recibo	¿Acusa Ud. recibo?	QSL a tu última transmisión
QRX	Esperar un momento, lo llamaré nuevamente.	¿Puede Ud. esperar a ser llamado nuevamente?	Por favor QRX en... (hh/mm/ss)
QRV	Listo para recibir.	¿Está Ud. listo para recibir?	¿Estarás QRV en la próxima expedición
QSO	Establecer conversación con...	¿Puede Ud. establecer comunicación con...?	Por favor, haga Ud. QSO con (nombre o estación).
QTC	Tengo mensaje para terceros	¿Tiene mensaje para terceros?	Te envío QTC para... (Nombre o estación)

Recepción de la llamada

A fin de mejorar la comunicación se deberá tener en cuenta:

- La misma debe ser sin demoras, con respuesta amable y empática.
- Utilizar contactos breves y concisos a fin de no ocupar la línea telefónica de manera innecesaria, pero sin descuidar la asistencia.
- El alertante requerirá, en algunas ocasiones la contención en línea, o en otras ocasiones si se tratara de una tercera persona, que permanezca en el lugar hasta tanto arribe el móvil sanitario.
- Luego solicitará confirmación del número telefónico del cual proviene el aviso, con la finalidad de efectuar un re-llamado ante un corte eventual de la comunicación o la necesidad de confirmar datos en caso de no poder ser localizado el lugar al arribo del móvil; o no poder arribar al lugar por razones externas al servicio y así poder dar indicaciones de pre-arribo o información autorizada por la superioridad.
- Luego se procederá a realizar un breve interrogatorio, siempre que sea posible, para:
 - Ubicar la dirección exacta, entre calles o referencia del lugar.
Identificar al alertante.
 - Identificar el motivo de la llamada.
 - Síntomas o signos principales (nivel de conciencia, respiración y pulso, hemorragia visible).
 - Identificar tipo de prioridad.
 - Naturaleza de la afección, diferenciando si es una situación traumática o clínica.
 - Edad de la víctima/paciente.
 - Sexo.
 - Antecedentes personales.
 - Llamada previa a otra institución sanitaria.
 - Si se trata de enfermedad psiquiátrica, averiguar el estado de agitación en el paciente.

INCIDENTE: tipo y características.

Si es incidente de tránsito obtener, tipo, características, cantidad de vehículos involucrados y número de víctimas. Identificar los posibles riesgos (fuego, materiales tóxicos, violencia, o agresores, etc.). Identificar todas aquellas causas que puedan influir en la actuación del recurso.

Informar que el sistema de respuesta ha sido puesto en marcha y se está trabajando para responder a la necesidad del alertante.

En **ningún** momento se brindará una noción del tiempo estimado de arribo ya que sería una subjetividad, además de que estaría sujeto a muchas variables que podrían generar ansiedad en el alertante con un resultado negativo para la gestión de la emergencia.

En caso de existir demandas en espera de asignación de recurso, se debe priorizar conforme al procedimiento adecuado.

Procurar transmitir, siempre, sensación de seguridad al interlocutor, tranquilizándole, hablándole con voz calmada, si estuviera nervioso o alterado, al indicarle que su petición de asistencia está siendo gestionada y que su permanencia en el lugar puede resultar de vital importancia.

Gestión de una llamada de emergencia por la central de comunicaciones y despacho.

Identificar la llamada de emergencia, derivando la asistencia al servicio competente.

Recopilar los datos necesarios para poder efectuar la atención de la misma. Se procede conforme al procedimiento estipulado para la recepción del llamado.

Localizar el lugar del incidente.

Identificar y asignar el recurso o recursos adecuados al tipo de prioridad y necesidad.

Comunicar a los recursos asignados, y la información existente.

Como norma general, en todas las intervenciones cuyo código inicial suponga una agresión, la unidad o unidades asignadas deberán mantener una distancia segura y deberán permanecer a resguardo hasta que la Central de Comunicaciones tenga constancia de que existe la presencia policial en el lugar de intervención. No obstante, se podrán presentar situaciones en las que la Central de Comunicaciones autorice el acceso al lugar de intervención sin necesidad de que la policía se encuentre en el mismo, siempre que ésta tenga la certeza de que no existe riesgo alguno para los servicios sanitarios intervinientes.

Registrar los datos del aviso, cumplimentando todos los apartados de la

ficha correspondiente, asignándole un número de identificación y un código inicial.

Investigar o recopilar la mayor información posible, traspasando ésta, si procede, al equipo o equipos, previamente a su incorporación en el lugar del suceso.

Registrar los tiempos de actuación de los equipos intervinientes, definiéndose los siguientes:

- Hora de recepción de la llamada.
- Hora de salida del recurso hacia el lugar del suceso.
- Hora de llegada al lugar del suceso.
- Hora de llegada al centro sanitario.
- Hora de disponibilidad del recurso.

De ser necesario solicitar información de las demoras y registrarlas.

Conocer el desarrollo de la actuación mediante la solicitud de información de los equipos intervinientes.

Gestionar la información y solicitud de apoyo de los recursos intervinientes.

Registrar la resolución del incidente SIEMPRE.

Confirmar la disponibilidad operativa del recurso.

Técnicas de comunicación para la recepción de la llamada de emergencia.

Debido a las especiales características de la comunicación entre demandante y la Central de Comunicaciones se deben, por tanto, seguir pautas para lograr una comunicación efectiva, recopilando y/o transmitiendo la información necesaria:

Contestar la llamada con rapidez, antes de tres tonos si fuera posible, con el discurso: Ej.

“107 buen día/buenas tardes/buenas noches (según corresponda) ¿cómo lo puedo ayudar?”. Esto incrementa su seguridad ante el interlocutor y le infunde confianza en la mayoría de los casos.

Hable con seguridad, de un modo correcto, respetuoso y a un volumen adecuado. Es recomendable el tratamiento de “Usted”. Haga preguntas abiertas que requieran no solo un “sí” o un “no” por respuesta.

Escuche activamente, no interrumpa y asegúrese de que su interlocutor perciba que lo escucha por medio de comentarios de seguimiento.

<p>IMPORTANTE: Preste atención, mantenga la concentración y anote todos los datos de interés.</p>
--

Cuestionario básico

Se adjunta un cuestionario básico que los receptores deberán tener en cuenta al momento de mantener la comunicación con el alertante. Asimismo, se incluyen los consejos sanitarios para cada patología que pudiera identificar el receptor en el transcurso de la llamada:

Incidente Cuestionario Básico Consejos Sanitarios		
INCIDENTE DE TRÁNSITO	¿Cuántos heridos hay?	No mueva a las víctimas.
	¿Cómo están?	Si es seguro y puede, de no haber personal policial, desconecte las llaves de contacto del vehículo. Ve o huele pérdida de fluidos?
	¿Se mueven?	Señalice el lugar del accidente.
	¿Hablan?, ¿Se quejan de algo?, ¿sangran?	No fume en los alrededores.
	¿Qué es lo que ha pasado? Cuantos vehículos están involucrados?	
	¿Qué chocó contra qué?	De ser posible tenga un matafuego cerca
	¿Hay personal policial, bomberos?	
DISNEA	¿Cuánto tiempo lleva, así? Fue de modo repentino? O viene de varios días	Tranquilizar al paciente y familiares.
	¿Puede hablar? Puede hablar de corrido?	Posición sentada con las piernas colgando.
	¿Se queja de algo más?	
	¿Es la primera vez que le pasa esto?	
	¿Padece de alguna enfermedad?	Si usa broncodilatadores
	¿En qué momento le falta el aire? Le falta el aire en reposo?	
DOLOR TORÁCICO	¿En qué parte le duele?	Tranquile al enfermo.
	¿El dolor se va hacia algún sitio?	Póngalo como la víctima este cómodo.
	¿Cuánto tiempo lleva con este dolor?	No lo deje sólo.
	¿Cómo es el dolor? Empezó de modo repentino? O haciendo alguna actividad	No le dé nada por boca.

	¿Es la primera vez que le ocurre?	
	¿Nota alguna cosa más?	
	¿Qué estaba haciendo cuando empezó?	
	¿Padece de alguna enfermedad? ¿Toma alguna medicación? ¿Tiene disnea? En caso afirmativo, remitirse al cuestionario de "Disnea".	

Incidente Cuestionario Básico Consejos Sanitarios		
PACIENTE INCONCIENTE	Habla o se queja de algo? ¿Respira? ¿Cuánto tiempo lleva así?	Compruebe que respira.
	¿Qué estaba haciendo cuando empezó?	No mover al paciente, salvo peligro inminente. Colóquelo de costado
	¿Padece de alguna enfermedad?	No dejarlo sólo.
	¿Toma alguna medicina?	No dar líquidos ni medicamentos.
	¿Le ha pasado esto alguna vez?	

Incidente Cuestionario Básico Consejos Sanitarios		
GENERAL	¿Se queja de algo?	
	¿Es la primera vez que le pasa?	
	¿Cuánto tiempo lleva así?	
	¿Cómo respira?	
	¿Le duele algo?	
	¿Qué es lo que le nota? (sudor, vómitos, palidez, habla dificultosa	
	¿Qué estaba haciendo cuando empezó?	
	¿Ha empezado de a poco o de repente?	
	¿Padece de alguna enfermedad o toma medicinas para algo?	

Gestión de llamadas - establecimiento de prioridades tras la recepción de llamada

A tal efecto, se establecen cuatro niveles de prioridad:

Código Significado	
Código ROJO	Emergencia: vital, riesgo de vida inminente. Situaciones especiales que lo ameriten.
Código AMARILLO	Urgencia: urgencia no vital, sin riesgo de vida inminente, pero la atención no debe demorarse. O se debe palear el dolor agudo.
Código VERDE	Consulta Médica: urgencia no vital, no hay riesgo de vida, pero condicionante social.
Código NEGRO	Óbito. Se debe dar intervención policial.

Codificación de patologías

Se adjunta la codificación de patologías según el código de la emergencia:

01-00 Código ROJO (Emergencias)	
01-01	Paro cardio-respiratorio
01-02	Se desconoce
01-03	Pérdida de conocimiento
01-04	Confusión, obnubilación
01-05	Pérdida de fuerza en...
01-06	Dificultad para hablar
01-07	Convulsiones
01-08	Precordialgia o dolor de pecho
01-09	Cianosis
01-10	Sudoración
01-11	Politraumatismo
01-12	Dificultad para respirar. Disnea. (aumento de CF)
01-13	Herida punzo cortante
01-14	Herida por arma de fuego
01-15	Víctima por caída desde altura? (Dos veces su altura)
01-16	Colisión vehicular
01-17	Electrocución

01-18	Inmersión / sumersión
01-19	Accidente industrial
01-20	Derrumbe
01-21	Gases tóxicos
01-22	Ahorcamiento
01-23	Hemorragia por orificios
01-24	Víctimas múltiples
01-25	Catástrofe por...
01-26	Vía pública ¿?
01-27	Intento de suicidio

02-00 Código AMARILLO (Urgencias)	
02-01	Excitación
02-02	Palpitaciones
02-03	Palidez
02-04	Hipotensión
02-05	Hipertensión
02-06	Dolor torácico
02-07	Dolor abdominal
02-08	Indigestión de...

03-00 Código VERDE (Consultas Médicas)	
03-01	Mareos
03-02	Temblor
03-03	Cefalea
03-04	Nauseas
03-05	Vómitos
03-06	Lumbalgia
03-07	Dificultad para orinar. Anuria
03-08	Fiebre
03-09	Malestar general
03-10	Malestar inespecífico
03-11	Picadura de...
03-12	Mordedura de...
03-13	Tos
03-14	Expectoración
03-15	Debilidad, astenia, decaimiento
03-16	Síntomas urinarios
03-17	Prurito
03-18	Escalofríos
03-19	Reacción cutánea
03-20	Alteración del gusto u olfato
03-21	Alteración de la audición

02-09	Herida cortante en...
02-10	Traumatismo de cráneo
02-11	Traumatismo de miembro...
02-12	Traumatismo de tórax
02-13	Traumatismo de abdomen
02-14	Traumatismo dorso lumbar
02-15	Traumatismo facial
02-16	Traumatismo perineal
02-17	Quemadura
02-18	Incontinencia de esfínteres
02-19	Trastorno de conducta
02-20	Crisis de llanto en niños
02-21	Alteraciones oculares y de la visión
02-22	Pérdida de conocimiento. Recuperación transitoria
02-23	Taquicardia
02-24	Bradicardia
02-25	Arritmia
02-26	Paciente violento
02-27	Trabajo de parto
02-28	Cuerpo extraño en...
02-29	Problemas vinculados a la diabetes

03-00 Código VERDE (Consultas Médicas)	
03-01	Mareos
03-02	Temblor
03-03	Cefalea
03-04	Nauseas
03-05	Vómitos
03-06	Lumbalgia
03-07	Dificultad para orinar. Anuria
03-08	Fiebre
03-09	Malestar general
03-10	Malestar inespecífico
03-11	Picadura de...
03-12	Mordedura de...
03-13	Tos
03-14	Expectoración
03-15	Debilidad, astenia, decaimiento
03-16	Síntomas urinarios
03-17	Prurito
03-18	Escalofríos
03-19	Reacción cutánea
03-20	Alteración del gusto u olfato
03-21	Alteración de la audición

03-22	Parestesias
03-23	Diarrea
03-24	Constipación
03-25	Calambres
03-26	Edemas en...
03-27	Dolor en...

Actuación en código rojo

A las solicitudes se le asegurará la respuesta operativa asignando recursos de inmediato por proximidad y disponibilidad.

En caso de no disponer de recursos operativos libres se procederá de la siguiente forma:

Se autoriza a redefinir el destino de una unidad en menor prioridad. En el caso de desviar un recurso activado hacia otra asistencia, se le pasará el servicio a otro recurso disponible más cercano, de no existir disponibilidad se modulara consultando al móvil más próximo cuanto tiempo para el final de la atención y decidir que móvil se enviara en base a cercanía y tiempo de finalización.

Actuación de otra prioridad

- **Código amarillo:** Se actúa del mismo modo que en el código rojo. Si el tiempo estimado de respuesta supera, aproximadamente, los 20 min., se llama al solicitante actualizando el estado del paciente y re chequeando que mantenga la misma categorización.
- **Código verde:** Tiene las mismas normas que los anteriores. Si el tiempo estimado de respuesta supera, aproximadamente, los 60 min., se comunica con el demandante actualizando el estado del paciente e informando el posible tiempo de demora.
- **Código negro:** Dar intervención policial.

Cambios de prioridad

La Central de Comunicaciones puede realizar cambios de prioridad en mayor o menor prioridad.

La prioridad de un servicio puede aumentar o disminuir en un grado cuando esté basado en la nueva información recibida. El transcurso de tiempos superiores a los estimados para las urgencias código amarillo aumenta el grado de prioridad existiendo disponibilidad de recurso y códigos menores. En caso de duda de la categorización de una llamada, se le debe dar la prioridad mayor estimada de requerirlo.

Envío del recurso / Despacho

Se envía una unidad en EMERGENCIA = CÓDIGO ROJO siempre que la información recibida evidencie riesgo vital y necesidad de asistencia sanitaria calificada. En principio, para los siguientes incidentes:

- Incidentes de tráfico con víctimas.
- Colisiones sin confirmación de víctimas, cuando concurren una o varias de las siguientes circunstancias:
 - Vías de alta velocidad o evidencia de alto impacto.
 - Cruces de calles importantes.
 - Varios vehículos implicados.
 - Ocupantes eyectados fuera del vehículo.
 - Vuelcos.
 - Incidentes que impliquen Vehículos pesados.
 - Motociclistas y/o ciclistas implicados.
 - Muerte de alguno de los ocupantes.
 - Transporte de mercancías peligrosas implicados.
 - Vehículos de transporte colectivo implicados.
 - Vehículos de emergencia implicados.
 - Atropellos.
 - Caídos desde el doble de su altura. De propia altura (según cinemática).
- Incidentes aeronáuticos.
- Inconscientes con:
 - Causa no conocida.
 - Sospecha de riesgo vital.
 - Sospecha de causa grave.
 - Lesiones penetrantes en cabeza, cuello, tórax y abdomen.
 - Fracturas de huesos largos o fracturas abiertas.
 - Quemaduras de una superficie corporal >20% en adultos o >10% en niños.
 - Quemaduras en cara o genitales.
 - Confirmación de traumatismos graves en cabeza y cuello, tórax o abdomen.

- A solicitud de cualquier institución la cual reúna los criterios clínicos de urgencia vital (Bomberos – Policía – Def. Civil o Personal de salud debidamente identificado como tal).
- En enfermos psiquiátricos que puedan poner en riesgo su integridad física o la de la comunidad.
- Intoxicaciones graves.
- Cuando lo solicite una unidad en servicio.
- A criterio del personal de la cabina de comunicaciones cuando lo considere como código rojo.

Se enviará una unidad en: URGENCIA = CODIGO AMARILLO o
CONSULTA MÉDICA = CÓDIGO VERDE

- Cuando la información recibida indique, su prioridad.
- Por categorización del personal de comunicaciones.

Solicitudes por psiquiatría.

Se enviará una unidad en las siguientes situaciones:

- Orden judicial
- Orden médica. En el correspondiente pedido de traslado deberán estar visibles y legibles los siguientes datos:
 - Nombre del paciente.
 - Domicilio del paciente.
 - Diagnóstico y necesidad de traslado involuntario (urgente y forzoso).
 - Nombre y apellidos del médico solicitante.
 - No de Colegiado y su firma.
 - Hospital de traslado que confirme su recepción.
- Pacientes que, sin los requisitos anteriores, puedan poner en peligro su integridad física o la de terceros, con apoyo de una unidad Policial y o bomberos.

Como norma general esta ambulancia deberá trasladar a los pacientes a hospitales con cobertura psiquiátrica, debiendo someterse a criterio del Jefe de Guardia/Servicio, los ingresos. (Acondicionada)

Pre aviso hospitalario SIEMPRE que sea CODIGO ROJO O AMARILLO.

Este procedimiento tiene por objeto facilitar la transferencia hospitalaria de aquellos pacientes que por su patología requieran una información más detallada al hospital receptor, alertando al personal de emergencias con el fin de esperar la llegada del paciente para mejorar y acelerar el tratamiento de este paciente crítico.

El preaviso hospitalario consta de la siguiente información que será transmitida a la Central de Comunicaciones.

- Patología principal del paciente trasladado.
 - Edad y sexo.
 - Estado hemodinámico y respiratorio.
 - Necesidad de asistencia ventilatoria mecánica.
 - Información a las Unidades específicas para la patología.
- Cualquier información adicional que los profesionales estimen oportuna.

Los preavisos hospitalarios deben ser gestionados a través de la Central de Comunicaciones, la cual transmite los datos del preaviso hospitalario al Hospital de referencia tras la solicitud de la unidad actuante. Confirma la recepción del paciente por parte del Hospital.

Transmite a la unidad actuante la recepción del paciente, o en su defecto, la institución alternativa que lo acepta. Durante el traslado la Central de Comunicaciones transmitirá, al Hospital receptor (lo mejor es comunicación directa del móvil al hospital receptor), cualquier modificación sobre el estado del paciente que le sea comunicada por parte de la unidad actuante.

Preaviso en politraumatizado pediátrico

Este procedimiento tiene por objeto regular todos aquellos traslados hospitalarios que con el motivo de la patología se realicen al Hospital. El traslado a dicho Hospital, todos aquellos pacientes con una edad menor a 14 años será atendido por el servicio de pediatría.

La Central de Comunicaciones gestiona la recepción a través de la radio o vía telefónica situada en dicho hospital (generando el registro necesario de quien da la aprobación de la recepción del hospital receptor). En el mismo se informará de las características clínicas del paciente.

Pre aviso en paciente psiquiátrico.

Se realiza preaviso psiquiátrico en aquellas situaciones en las que sea preciso contar con apoyo por parte de los miembros de seguridad del Hospital o, al tratarse de que el paciente se encuentre agresivo o que ha tenido esta conducta, así como en los casos en que se precise contactar con el psiquiatra de guardia desde el primer momento.

Actuación general

Normas generales operativas

Toda solicitud de asistencia sanitaria, cualquiera que fuera su demandante, tiene como destino final, la recepción del llamado, y Despacho del móvil de emergencia y asistencia de la víctima. Es ésta, y sólo ella, la responsable de la gestión de la solicitud de ayuda, quién determinará la prioridad de actuación, siendo por sus indicaciones de obligado cumplimiento.

Las unidades se distribuirán en las distintas zonas operativas en base al mapa de mayor demanda y riesgo.

Todos los servicios mantienen el mismo sistema operativo de ejecución controlados por la Central de Comunicaciones y supervisores de calle (si deciden poner supervisores con la potestad de auditar los móviles, la tripulación y el desempeño en campo), para lo cual, toda unidad que realice cualquier tipo de servicio debe estar equipada con los elementos necesarios que requiera la legislación o normativa.

La Central de Comunicaciones es el máximo órgano operativo, ejerciendo las funciones delegadas de la jefatura en lo referente a control de la respuesta del Servicio, asignación de recursos y equipamiento necesarios para realizarlo. Una unidad está de servicio cuando la Central de Comunicaciones tiene conocimiento de ello, para esto el personal del móvil debe modular a la central de comunicaciones cuando la unidad este en condiciones de prestar servicio.

Una unidad finaliza su guardia cuando lo autoriza la Central de Comunicaciones.

Los motivos de finalización de un servicio (deberías detallar servicio con respecto a guardia) son:

- Fin de la asistencia
- Finalización del turno de trabajo
- Inoperatividad de la unidad, por causa justificada
- Incidente de la unidad.
- Finalización de cobertura de un servicio.

Procedimiento de actuación en situaciones simples.

Las posibilidades operativas de este tipo de actuación se resumen en:

- Evaluación y tratamiento del paciente
 - Evacuación sanitaria. Una vez completada la asistencia, si la situación clínica del paciente precisa de atención hospitalaria inminente, la unidad actuante traslada al centro hospitalario adecuado más cercano. Designado por la Central de Comunicaciones. El traslado se realiza por la dotación asignada.

- Queda terminantemente prohibido el traslado de familiares por motivos de cobertura del seguro, excepto por razones clínicas u operativas que lo aconsejen, o en caso de pacientes menores.
- Evacuación psiquiátrica. Una vez asistido el paciente se traslada al hospital con servicio de psiquiatría de encontrarse en condición clínica estable.
- Necesidad de apoyo. Cuando en la atención a un paciente se precisa la actuación de otro recurso del Servicio. En ningún caso el paciente puede ser abandonado en el lugar hasta la llegada del apoyo. Se autoriza el apoyo policial por razones de seguridad, en el interior de la unidad, siempre que la patología del paciente lo permita.
- Alta en el lugar. Sólo se puede dar el alta en el lugar por un médico, y en los siguientes supuestos:
 - Clínica, cuando el paciente no precisa más asistencia de urgencia que la prestada por el equipo asistencial presente en el lugar; aportando los consejos sanitarios necesarios hasta la visita a otro nivel asistencial (atención primaria, mutual de accidente de trabajo, etc)
 - Voluntaria del paciente, a petición del mismo, incluso cuando sus lesiones pudieran requerir atención complementaria en un centro sanitario. Esta situación puede ocurrir de dos formas:
 - A solicitud propia: el paciente una vez atendido, y en pleno uso de sus facultades, rechaza el traslado a cualquier centro sanitario, por hacerse cargo él de la resolución de sus patologías y/o lesiones. Se actuará conforme al procedimiento establecido, dejando constancia escrita bajo firma o en su defecto de negarse a firmar constancia de no atención, deberá buscarse testigos de rechazo de atención en el informe de esta circunstancia y de los consejos dados por el personal médico o enfermero.
 - No colaborador: el paciente en pleno uso de sus facultades mentales, se niega a ser atendido, y por lo tanto, a ser trasladado. La actuación en este caso se realizará conforme al procedimiento de intervención correspondiente.
 - Solicitud Social. Para aquellos casos en que no se estime una patología urgente sanitaria que precise la asistencia de este tipo, siendo una problemática urgente de carácter social.

En este caso se solicitará a la Central de Comunicaciones la activación del servicio SOCIAL, siempre que el paciente ofrezca su conformidad aun que ante sospecha de abuso sexual o violencia de género, el hospital tendrá que considerar la denuncia policial, así como que garantice la permanencia en el lugar en espera del citado servicio. Se comunicará a la Central de Comunicaciones por frecuencia alternativa ya establecida o vía telefónica cuantos datos se dispongan del ciudadano, dando prioridad a los datos de sexo, edad, nombre si lo hubiere, así como su nacionalidad y condición que

lo llevo a la solicitud de la asistencia. Igualmente se informará de las causas existentes para la activación del servicio o de las necesidades del ciudadano.

- Rechazo de Asistencia o Traslado.

Existen pacientes que no desean ser trasladados o no quieren ser atendidos. Esta situación puede ocurrir de dos formas:

- a solicitud propia: el paciente una vez atendido, y en pleno uso de sus facultades, rechaza el traslado a cualquier centro sanitario. Se actuará conforme al procedimiento de intervención establecido.

- no colaborador: el paciente en pleno uso de sus facultades mentales, se niega a ser atendido, y por lo tanto, a ser trasladado. La actuación en este caso se realizará conforme al procedimiento correspondiente.

OPERATIVIDAD: Una vez finalizado el servicio, la unidad se comunica con la Central de Comunicaciones informando sobre la asistencia y toda aquella que le sea requerida (fundamentalmente, confirmación del tipo de incidente, patología, intervención de otras fuerzas o servicios y resolución), y se pondrá operativa de la forma más inmediata posible, comunicando cualquier retraso en su ejecución. Puede ocurrir que una vez finalizada la asistencia la unidad, deba reponer los insumos utilizados, como así realizar la limpieza de la misma. En este caso, transmitirá a la Central de Comunicaciones la causa de la demora para estar operativa, debiendo ésta evaluar y autorizar la situación de inoperatividad, siempre que el servicio lo permita.

Procedimiento de actuación en situaciones especiales

En la actualidad se objetivan tres tipos de situaciones que se consideran especiales:

- Incidentes de transportes de mercancías peligrosas
- Incidentes colectivos (victimas múltiples) que precisen de la actuación de más unidades como también de otros recursos.
- Servicios especiales; preventivos o programados

Incidentes de transporte de sustancias peligrosas

Estas situaciones requieren la actuación de diferentes instituciones, así como la adopción de medidas excepcionales de seguridad por parte de las unidades intervinientes. Su cobertura requiere la transmisión a la Central de Comunicaciones de los datos identificativos de la materia transportada o la identificación de la placa naranja o pictograma (siempre y cuando sea posible y no ponga en peligro la integridad de la/las unidades intervinientes) por el vehículo siniestrado como paso previo a la actuación, así como la máxima coordinación con los equipos de intervención para dar la seguridad y la aprobación de la asistencia por el servicio de emergencia sanitaria. La actuación será autorizada por los equipos de bomberos, defensa civil y seguridad, siempre que los riesgos de la situación hayan sido controlados.

Respetar el mando del comando de incidentes que se establezca en el lugar del hecho, no dando información a la prensa a no ser que el comando de incidentes lo autorice.

Incidentes colectivos (víctimas múltiples) que precisen la actuación de más de dos unidades

Cuando la información recibida implique la actuación de varios recursos, éstos se activarán primero por proximidad, y segundo por categorización asistencial.

La unidad más próxima se activa en Emergencia (clave ROJA), mientras que el resto se sitúan en clave de recurso disponible, puede ser en la base o bien en camino hacia el lugar del siniestro o punto que designe la Central de Comunicaciones

Todas las unidades intervinientes se activan en emergencia (clave ROJA o a presto). En el caso de que las unidades enviadas deban actuar, se procederá a situar las restantes en las zonas donde se asegure la mejor cobertura posible, manteniéndose en esta situación hasta la finalización del siniestro. En este caso, la Central de Comunicaciones está autorizada (previa solicitud al Jefe inmediato) para modificar, retrasar e incluso anular cualquier tipo de situación que no revista asistencia.

Servicios especiales o programados

Este apartado integra todos aquellos servicios que precisan cobertura sanitaria en función del riesgo previsible estimado por el tipo de evento, el número de personas que cubre, etc. que son solicitados por diversas instituciones. Se ejecutan conforme a los planes previos establecidos.

Procedimientos operativos específicos

Aproximación (valoración de la escena)

La llegada al lugar del servicio exige la valoración de riesgo y operatividad, previamente a la actuación, que se pondrán en conocimiento a la Central de Comunicaciones con el fin de que se activen de inmediato los servicios necesarios en el lugar:

- Confirmación del lugar exacto del incidente, los accesos y salidas más seguros al lugar y el punto de espera de las unidades hasta determinar seguridad de la zona.
- Mecanismo de producción del tipo de incidente.
- Si está bien señalizado el siniestro.
- Si existe presencia de Bomberos y cuerpos de seguridad en la zona.
- Realización de una primera estimación del número y gravedad de las víctimas, si es posible, sin que ello vaya a complicar la seguridad de la dotación.

- Todas aquellas circunstancias que puedan redundar en la seguridad de las víctimas y del personal interviniente.
- Se informará a la Central de Comunicaciones, solicitando apoyos, si es preciso.
- En el momento de la llegada al siniestro se tendrán en cuenta una serie de aspectos.
- Si el siniestro está perfectamente señalado y no hay riesgo para las víctimas ni los intervinientes:

Se debe situar la ambulancia una vez sobrepasados los vehículos implicados en el siniestro (si esto permite la salida al hospital de derivación) y los dispositivos de señalización del mismo, según el sentido de la marcha para donde sopla el viento y estacionándola (en el caso que se incidentes con materiales peligrosos), correctamente, en una zona que esté exenta de riesgos y asegure la salida del móvil.

Se debe mantener la ambulancia correctamente señalizada con los dispositivos luminosos y siguiendo, si fuera posible en coordinación con ellas, las instrucciones de las fuerzas de seguridad allí situadas con relación a la seguridad del lugar.

Se debe tener precaución al bajarse de la ambulancia para evitar arrollamientos del personal sanitario y siempre utilizando los elementos de protección personal indicados para la situación.

Si el siniestro no está perfectamente señalado y hay riesgo para las víctimas o los intervinientes:

- Se debe situar la ambulancia protegiendo a los intervinientes y las víctimas, señalizando la posición con los dispositivos luminosos, hasta que el siniestro esté correctamente señalado y la zona de intervención se encuentre exenta de riesgos.
- Se debe tener precaución al bajarse de la ambulancia para evitar arrollamientos del personal sanitario, portando los dispositivos de autoprotección indicados para la situación.
- Si se trata de un siniestro de alto riesgo, como derrumbes, siniestros de gran magnitud, etc.:
- Se debe estacionar las ambulancias en las zonas de seguridad delimitadas por las fuerzas policiales o de bomberos, de tal manera que no obstruyan los accesos a la zona del siniestro, ni la salida de los vehículos de emergencia.
- Antes de entrar en la zona de alto riesgo del siniestro, la dotación se debe informar de lo sucedido contactando con Bomberos, cuerpos de seguridad, si estuviera en el lugar, tomando todas las medidas de autoprotección que sean necesarias.

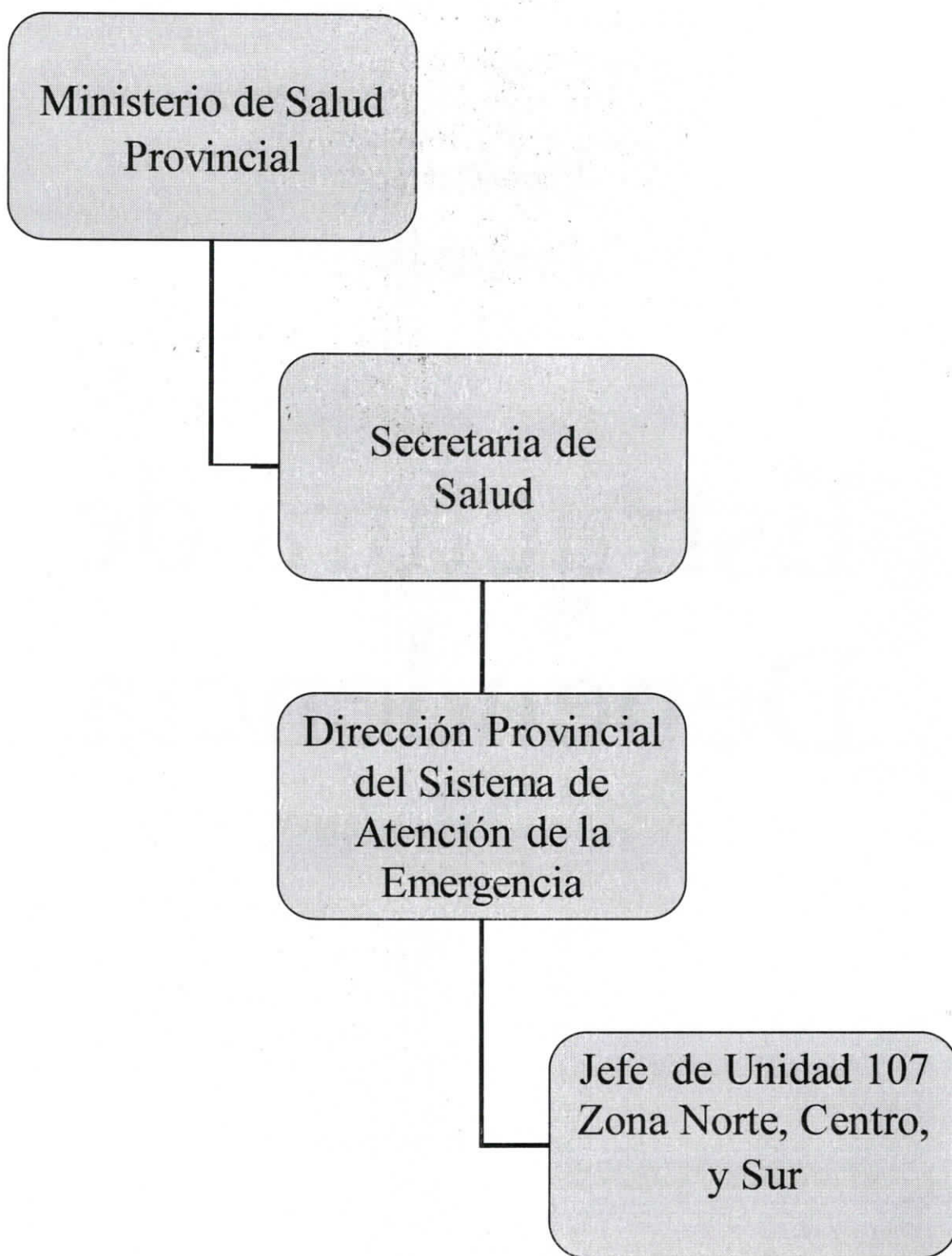
- Nunca se debe ingresar a estas zonas llamadas rojas, sin la autorización de bomberos.

Consideraciones especiales

En especial en caso de emergencia con víctimas múltiples, el médico de la primera unidad que arribe a la escena deberá efectuar el TRIAGE, efectuando la solicitud del resto de las unidades y medios necesarios para la atención de la emergencia. El mencionado profesional deberá permanecer en la escena, sin abandonar la misma ni delegar su función hasta el retiro y traslado de todas las víctimas a las unidades hospitalarias. Debido a que el triage debe ser reevaluado de manera continua.

Capítulo 4

Estructura de Dependencia



La presente estructura cuenta una articulación operativa, directa con la Sub Secretaria de Protección Civil.

Firmado Electrónicamente por
DIRECTOR PROVINCIAL GALLI MARIA
EMILIA
Gobierno de Tierra del Fuego

17/02/2021 14:17





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

*"2025 –60° Aniversario de la Revolución 2065(XX) de la Asamblea
General de las Naciones Unidas sobre la cuestión de las Islas"*

NOTA N°: 61/2025.
LETRA: V.C.G.

USHUAIA, 27 de noviembre de 2025.-

SECRETARIA LEGAL Y ADMINISTRATIVA

Ministerio Jefatura de Gabinete

Tengo el agrado de dirigirme a vuestra Secretaría a efectos de elevar las presentes actuaciones, correspondientes al Expediente MJG–N–42382–2025, mediante el cual se tramita la solicitud de informe requerida por la Legislatura Provincial a través de las Resoluciones N° 42/2025 y N° 43/2025.

Conforme lo dispuesto en Nota S.L. y A. (M.J.G.) N° 230/25, se dio intervención a la Secretaria de Protección Civil, la cual, dentro del plazo establecido, produjo los informes técnicos correspondientes, mediante Notas SPC-MJG N° 242/25 y N° 243/25.

En virtud de lo expuesto, y habiendo verificado que ambas Resoluciones Legislativas cuentan con la respuesta completa y pertinente, se remiten las actuaciones, en el marco de sus competencias.

Sin otro particular, y quedando a disposición para coordinar las acciones que resulten necesarias, saludo a Ud. con la más distinguida consideración.

Jorge CANALS
Viceministro Coordinación de Gabinete
Ministro Jefatura de Gabinete



Firmado Electrónicamente por
LICENCIADO/A CANALS JORGE ALBERTO
Gobierno de Tierra del Fuego
VICEMINISTRO Viceministro de Coordinación de
Gabinete
27/11/2025 18:21