



El transporte sanitario: pilar fundamental de la atención sanitaria de urgencias y emergencias

Autor: Ricardo García Martínez



- **Grado en Gestión y Administración Pública.** Universidad de Oviedo, 2022.
- **Máster Universitario en Gestión y Planificación Sanitaria para Directivos de la Salud (SEDISA).** Universidad Europea de Madrid, 2023.
- **Máster en Ingeniería y Gestión de Infraestructuras Hospitalarias.** Universidad de Málaga, 2024.
- **Experto Universitario en Gestión de Equipos.** Universidad Europea Miguel de Cervantes, 2022.
- **Grado Medio de Técnico en Emergencias Sanitarias.** IES Virgen de la Paloma, 2015.

Actualmente desempeña su labor profesional como Técnico de emergencias en el SUMMA 112 en Madrid, como docente/instructor en diferentes organizaciones y asesor como gestor sanitario en la SEEUE.

Contacto:

rgarciamartinez2@salud.madrid.org

www.linkedin.com/in/ricardogarciamartinez

Contexto y relevancia del transporte sanitario

El transporte sanitario es una pieza clave en el engranaje de cualquier sistema de salud, desempeñando un papel crucial en la atención de emergencias, de las urgencias y en el traslado de pacientes. Desde las ambulancias terrestres hasta los helicópteros medicalizados, estos servicios aseguran que los pacientes reciban atención sanitaria oportuna y adecuada, independientemente de su ubicación.



La legislación vigente en España establece estándares rigurosos para la formación del personal, la dotación de equipos y la operatividad de los vehículos, con el objetivo de

asegurar la calidad y seguridad del servicio. Además, se aborda la coordinación entre las distintas comunidades autónomas y el papel crucial de la tecnología en la gestión del transporte sanitario. Este artículo examina en profundidad las normativas que rigen este sector y su evolución, destacando los desafíos y avances en la prestación de este servicio vital en la asistencia sanitaria.

El presente artículo tiene como objetivo principal analizar el marco normativo y operativo del transporte sanitario en España, abordando los siguientes puntos específicos:

- Examinar la legislación vigente, tanto a nivel nacional como autonómico, que regula el transporte sanitario, incluyendo los requisitos para los vehículos, el personal.
- Clasificar y detallar los distintos tipos de transporte sanitario que existen en el país, explicando sus características y funciones específicas.
- Explorar la formación y capacitación necesaria para el personal sanitario que trabaja en este sector, enfatizando la importancia de la formación continua y las actualizaciones.

El transporte sanitario desempeña un rol crucial en la estructura del sistema de salud de cualquier país, y España no es una excepción. Este servicio es fundamental para garantizar la continuidad asistencial, permitiendo el traslado seguro y eficiente de pacientes entre diferentes niveles de

atención sanitaria, así como la rápida respuesta ante situaciones de emergencia.

La relevancia del transporte sanitario radica en su impacto directo en la calidad de la atención médica y en la supervivencia de los pacientes. Un sistema de transporte sanitario bien organizado y regulado puede marcar la diferencia en cuanto a probabilidades de supervivencia en casos de emergencia, reducir el tiempo de respuesta y mejorar los resultados clínicos. Además, facilita el acceso a servicios especializados que no están disponibles en todas las localidades, contribuyendo a la equidad en la atención sanitaria.

En España, el transporte sanitario está regulado tanto a nivel nacional como autonómico, lo que asegura que los servicios cumplan con los estándares necesarios para operar de manera segura y eficiente.



Conceptualización

Tras la aprobación de la Ley General de Sanidad en mayo de 1986, en su artículo primero se establece como principio básico hacer efectivo el derecho a la protección a la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española (CE, 1978). Una de las formas de hacer efectivo ese mandato es el transporte de pacientes a los centros hospitalarios, lo que se conoce como transporte sanitario.

Existen diferentes definiciones aplicables al concepto de transporte sanitario, de ellas destacan:

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el transporte sanitario es el medio por el cual desplazamos a las personas que sufren un trastorno de la salud.
- En el Real Decreto (RD) 1211/1990, de 28 de septiembre en el Reglamento de la Ley de ordenación de los

transportes sanitarios en su artículo 133 (pág. 29434), se define como:

1. "Transporte sanitario es aquel que se realiza para el desplazamiento de personas enfermas, accidentadas o por otra razón sanitaria en vehículos especialmente acondicionados al efecto."
2. "Los servicios de transporte sanitario podrán prestarse con vehículos adecuados para el traslado individual de enfermos en camilla, dotados o no de equipamientos que permitan medidas asistenciales, o con vehículos acondicionados para el transporte colectivo de enfermos no aquejados de enfermedades transmisibles".

Principios del transporte sanitario

- ✓ **Cobertura universal a toda la población:** Esto significa que todos los españoles tienen derecho a la asistencia sanitaria, así como los extranjeros con residencia legal, regulado en el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.
- ✓ **Equidad en el acceso al servicio:** garantizar el acceso a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva, así como superación de los desequilibrios territoriales y sociales en el acceso a los sistemas de salud.
- ✓ **Financiación pública:** regulado en el artículo 10 de Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud donde se establece: "Las prestaciones que establece esta ley son responsabilidad financiera de las CC.AA. de conformidad con los acuerdos de transferencias y el actual sistema de financiación autonómica, sin perjuicio de la existencia de un tercero obligado al pago". (Ley 16/2003, págs. 18-19)
- ✓ **Descentralización hacia las CC.AA.:** de las competencias sanitarias, todas ellas, en la actualidad, a excepción de las ciudades de Ceuta y Melilla asumen la gestión de la sanidad en sus territorios.
- ✓ **Atención integral a la salud:** mediante la articulación de redes de atención integradas e integrales que permitan una provisión continua y orientada a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud.



Clasificación del transporte sanitario

El transporte sanitario se puede clasificar según varios criterios: objetivo, medio de transporte, distancia a recorrer, situación vital del enfermo, posibilidades de asistencia y tipo de ambulancia que realiza el traslado. Todos ellos se desarrollan a continuación:

• Objetivo del transporte.

- **Transporte primario o extrahospitalario:** aquel que se realiza desde el lugar donde se produce la emergencia hasta el hospital. Diferido si se hace a través de dos ambulancias.
- **Transporte secundario o interhospitalario:** el que se realiza entre centros hospitalarios.
- **Transporte terciario o intrahospitalario:** traslados realizados dentro del mismo recinto hospitalario.

• Según el medio de transporte.

- **Transporte terrestre:** el que es realizado por ambulancias desde el lugar de la urgencia/emergencia hacia los centros sanitarios.



- **Transporte aéreo:** traslado por medios aéreos bien en helicópteros (no presurizados) o avión sanitario (presurizados).



- **Transporte marítimo:** traslados realizados a través de agua, suele diferenciarse en traslado de rescate realizados por lanchas rápidas, o traslados de evacuación realizados en barcos-hospital.



• Según distancia a recorrer:

- Para *distancias inferiores a 150 Km.* Se recomiendan ambulancias terrestres o helicópteros sanitarios.



- *Entre 150 y 300 km.* el medio de transporte óptimo es el helicóptero sanitario.



- *Distancia entre 300 y 1.000 Km.* se realiza habitualmente en avión sanitario.



- Las superiores a 1000 Km. se benefician del traslado en avión de línea regular adaptado.



- **Transporte Medicalizado:** Traslado del paciente con presencia médica en ruta.



• Según la situación vital del enfermo:

- Transporte de emergencia: debe realizarse de inmediato. Tiene prioridad absoluta, prioridades tiempo dependientes.
- Transporte urgente: debe realizarse en periodos que oscilan desde minutos hasta horas. Se trata de pacientes con posible riesgo vital.
- Transporte demorable o programado: se puede programar el transporte. No precisa asistencia inmediata. Traslado de pacientes en el que su estado permite su demora en el tiempo. Suele tratarse de pacientes que previa citación deben acudir a servicios de consulta o diagnóstico y que su estado físico no hace posible su traslado en otros medios.



• Según posibilidades de asistencia durante el traslado:

- **Transporte Colectivo:** Es el traslado de grupos de pacientes en vehículos especialmente acondicionados para ello, y que acuden periódicamente a servicios de rehabilitación, quimioterapia o radioterapia.



- **Ambulancias no asistenciales:** sin dotación para asistencia sanitaria. Utilizadas para transportar pacientes en camilla.
- **Transporte Asistido:** Traslado de pacientes que durante el mismo reciben cuidados tanto con medios técnicos como humanos.

Aspectos legislativos en el transporte sanitario

• Constitución Española, de 29 de diciembre de 1978

En su artículo 43.2 de forma expresa indica que:

“Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto” (CE 1978, pág. 10), incluyendo lo anterior el transporte sanitario.

• Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Recoge en sus artículos 8 y 8 bis lo referente a la cartera común y cartera suplementaria del SNS. (Ley 16/2003, pág. 18)

Primero: *“la cartera común básica de servicios asistenciales del SNS comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el TSU, cubiertos de forma completa por financiación pública. La prestación de estos servicios se hará de forma que se garantice la continuidad asistencial, bajo un enfoque multidisciplinar, centrado en el paciente, garantizando la máxima calidad y seguridad en su prestación, así como las condiciones de accesibilidad y equidad para toda la población cubierta.”*

Segundo: “la cartera común suplementaria del SNS incluye todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario. Goza de esta consideración el transporte sanitario no urgente (TSNU), sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica”.

• **RD 1211/1990, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres.**

Se define el concepto de transporte sanitario, se establece la obligatoriedad de todo recurso de transporte sanitario a disponer de una certificación técnico-sanitaria y sus renovaciones pertinentes y de una autorización administrativa para la realización del transporte.

• **RD 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.**

Se distinguen dos categorías de vehículos: ambulancias no asistenciales y ambulancias asistenciales, en las primeras existen dos tipos de ambulancias las A1 destinadas al transporte en camilla y las A2 destinadas al transporte colectivo. En cuanto a las ambulancias asistenciales se distinguen en CLASE B destinadas a proporcionar soporte vital básico (SVB), y las de CLASE C destinadas a proporcionar soporte vital avanzado (SVA). Este decreto establece las características mínimas que deben cumplir todos los vehículos destinados al transporte sanitario, así como la dotación mínima de personal de cada uno de los tipos de ambulancia y la formación que precisan.

• **RD 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.**

En el anexo IV de la cartera de servicios comunes de prestación de atención de urgencia donde se precise atención sanitaria inmediata en cualquier lugar y a cualquier hora a través de centros coordinadores contempla en el punto 2.5:

“El transporte sanitario, terrestre, aéreo o marítimo, asistido o no asistido, según lo requiera la situación clínica de los pacientes, en los casos en que sea preciso para su adecuado traslado al centro sanitario que pueda atender de forma óptima la situación de urgencia”. (RD 1030/2006, pág. 38)

En el anexo VIII se establece que:

“El transporte sanitario, que deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte y que tienen derecho a la financiación de esta prestación las personas enfermas o accidentadas cuando reciban asistencia sanitaria del SNS, en centros propios o concertados, y que, por imposibilidad física u otras causas exclusivamente clínicas, no puedan utilizar transporte ordinario para desplazarse a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente, en caso de que persistan las causas que justifiquen su necesidad. Pueden ir acompañados cuando la edad o situación clínica del paciente lo requiere” excepto si existiera un tercero obligado al pago, en cuyo caso se debe cursar la reclamación por los servicios prestados. (RD 1030/2006. pág. 102)

En cuanto al traslado de pacientes entre CC.AA. establece que:

“cuando una comunidad autónoma decida trasladar a un paciente a otra comunidad con el fin de prestarle asistencia sanitaria que no es posible facilitar con sus propios medios,

proporcionará el transporte sanitario al paciente que lo precise, tanto para su desplazamiento al centro sanitario, como para el regreso a su domicilio si persisten las causas que justifican la necesidad de esta prestación y que cuando un paciente desplazado transitoriamente a otra comunidad autónoma ha recibido asistencia sanitaria urgente, la comunidad de origen del paciente es la que se hace cargo del transporte sanitario que precise por causas estrictamente médicas para su traslado a la comunidad de origen”. (RD 1030/2006. pág. 103)

• **Reglamento (UE) no 1025/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre normalización europea: existe una norma sobre transporte sanitario: la UNE-EN 1789:2007+A2:2015 Vehículos de transporte sanitario y sus equipos. Ambulancias de carretera.**

Esta norma europea especifica los requisitos para el diseño, ensayos, prestaciones y equipos de las ambulancias de carretera utilizadas para el transporte y cuidado de pacientes. Contiene los requisitos para el compartimento del paciente.

• **Reglamento (UE) no 1025/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre normalización europea: existe una norma sobre transporte sanitario aéreo: la UNE-EN 13718-1:2015+A1:2020. Vehículos sanitarios y su equipamiento. Ambulancias aéreas. Parte 1: Requisitos para productos sanitarios utilizados en las ambulancias aéreas.**

Esta norma especifica los requisitos para los elementos sanitarios que llevan las ambulancias aéreas teniendo en cuenta que las condiciones ambientales pueden diferir de las condiciones normales en establecimientos sanitarios. Esta norma no abarca los requisitos para la aprobación y registro del vehículo ni la formación del personal que serán responsabilidad de la autoridad aérea el país.

• **Reglamento (UE) N° 965/2012 de la Comisión por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) no 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo.**

Establece normas detalladas sobre las condiciones para la expedición, el mantenimiento, la modificación, la limitación, la suspensión o la revocación de los certificados de operadores de las aeronaves contempladas en el artículo 4, apartado 1, letras b) y c), del Reglamento (CE) n° 216/2008, que participen en operaciones de transporte aéreo comercial, las atribuciones y las responsabilidades de los titulares de los certificados, así como las condiciones para la prohibición, limitación o sujeción a ciertas condiciones de las operaciones en interés de la seguridad operacional.

• **Orden PRE/1435/2013, de 23 de julio, por la que se desarrolla el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres en materia de transporte sanitario por carretera.**

En el mismo se establece el régimen jurídico de obtención y uso de las autorizaciones de transporte sanitario por carretera en desarrollo de lo que respecto a éstas se señala en el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres.

• **Orden FOM/2189/2010, de 7 de julio, por la que se sustituye el anexo del RD 279/2007, de 23 de febrero, por el que se determinan los requisitos exigibles para la realización de las operaciones de transporte aéreo comercial por helicópteros civiles.**

En dicha orden se determinan los requisitos exigibles para la realización de las operaciones de transporte aéreo comercial por helicópteros civiles, denominados conjuntos de aviación JAR-OPS 3, y donde se registran todas las especificaciones.

Análisis de situación del transporte sanitario en España

Las CC.AA., han desarrollado de forma particular un modelo propio de organización y gestión del transporte sanitario, lo que ha generado como resultado disponer de diferentes modelos a lo largo del territorio, concretamente uno por cada comunidad o ciudad autónoma.

Los servicios de transporte sanitario tanto el TSU, como el TSNU o programado, son de carácter público y cumplen con las características del SNS: *Universalización de la atención, accesibilidad y desconcentración, descentralización y equidad.*

• Modelos de gestión del transporte sanitario.

Según el modelo de gestión aplicado por las CC.AA. existen diferencias en cuanto a la gestión y la provisión de los servicios. En cuanto a la gestión se establecen diferentes figuras, pero todas ellas de carácter público y que se desarrollan a continuación:

- **Fundación pública:** entidad de derecho privado sin ánimo de lucro, en cuya dotación participen en más del cincuenta por ciento, directa o indirectamente, la Administración General de la comunidad o las demás entidades del sector público autonómico.
- **Órgano administrativo de la Consejería de Salud:** donde existirán una o varias personas físicas como titular de la misma, que ejercerán las correspondientes funciones y atribuciones jurídicas y cuya actuación o ejercicio se imputa de manera directa al ente del que forma parte.
- **Organismo autónomo:** organismo o ente administrativo con un determinado grado de autonomía de gestión. Organismo público dependientes o vinculados a la Administración con gestión independiente.
- **Empresa pública:** empresa que es controlada total o mayormente por el gobierno, por lo que su gestión y dirección es llevada a cabo por los organismos e instituciones pertenecientes a la administración.

• Tipo de acceso telefónico al transporte sanitario:

El 112, número de llamada de emergencia europeo. El número común telefónico para los servicios de emergencias se estableció por una decisión del Consejo de la UE de 29 de julio 1991 perfeccionada en 1998 mediante la Directiva 98/10/EC e incluido en la Directiva de Servicio Universal en 2002. La Directiva, en su apartado 2 del artículo 1, indica que, en los casos en los que se estime oportuno, el número de llamada de urgencia único europeo se introducirá paralelamente a cualquier otro número de llamada de urgencia nacional existente. (91/396/EEC).

Existen diferencias por CC. AA, en algunas se dispone de un acceso unificado a través del 112 donde se engloban todos los servicios de emergencia, en otras el teléfono de acceso al transporte sanitario es específico y en las restantes se utiliza un sistema de acceso mixto, existiendo

un sistema de “dispatch” a través del 112 y la movilización de recursos es autónoma de cada servicio.

• Vinculación del personal que presta servicios de transporte sanitario

Respecto a la vinculación del personal que presta servicios en el transporte sanitario se distinguen entre recursos humanos propios y recursos humanos subcontratados.

En la mayoría de las Comunidades el personal sanitario del TSU es propio, y en todas las comunidades el transporte programado (TNSU) se realiza con personal subcontratado. En cuanto a los vehículos usados para la prestación del servicio, en la mayoría de las CC.AA. el transporte sanitario terrestre urgente y programado, así como los medios aéreos son subcontratados mediante licitaciones, existiendo algunas excepciones en el transporte urgente donde es asumido por el servicio público y los recursos se gestionan mediante contratos de suministros.

Tipos de vehículos de transporte sanitario terrestre

Regulados en el RD 836/2012, de 25 de mayo, establece las siguientes categorías de vehículos de transporte sanitario:

1. **Ambulancias no asistenciales**, no están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta, básicamente es para traslados de personas sin necesidad de asistencia. Esta categoría de ambulancias comprende las dos siguientes clases:
 - **Ambulancias de clase A1, o convencionales**, destinadas al transporte de pacientes en camilla.



- **Ambulancias de clase A2, o de transporte colectivo**, acondicionadas para el transporte conjunto de personas cuyo traslado no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infectocontagiosas, y no tienen necesidades asistenciales durante el traslado.



Características técnicas de los vehículos de transporte sanitario terrestre

Cualquier ambulancia, siendo indiferente el servicio que vaya a prestar tiene unas condiciones técnicas mínimas a cumplir, también reguladas en el [RD 836/2012](#) y de las que se destaca:

- **Identificación exterior** que permita distinguir claramente que se trata de una ambulancia, mediante la inscripción de la palabra «**Ambulancia**» en la parte delantera y trasera. La **inscripción delantera se realizará en sentido inverso para que pueda ser leído por reflexión**.
- **Señalización luminosa y acústica** de preferencia de paso y ajustada a lo dispuesto en la reglamentación vigente. Las características tanto de los sistemas de advertencia visuales como los sistemas de advertencia sonoros están regulados a través de la normalización UNE-EN 1789, actualizada en el mes de julio de 2024 y con denominación: [UNE-EN 1789:2021+A1:2024](#).

2. **Ambulancias asistenciales**, acondicionadas para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta. Esta categoría de ambulancias comprende las dos siguientes clases:

- **Ambulancias de clase B**, destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial.



- **Ambulancias de clase C**, destinadas a proporcionar soporte vital avanzado.



El art. 68.2) del Reglamento General de Circulación, indica que tienen el carácter de prioritarios los vehículos de los servicios de policía, extinción de incendios, protección civil y salvamento, y de asistencia sanitaria, pública o privada, que circulen en servicio urgente y cuyos conductores adviertan de su presencia mediante la utilización simultánea de la señal luminosa V-1 y del aparato emisor de señales acústicas especiales, al que se refieren las normas reguladoras de los vehículos.

La señal luminosa de vehículo prioritario V-1 estará constituida por un dispositivo luminoso, con una o varias luces, de color azul, homologadas conforme al Reglamento CEPE/ONU número 65. Este dispositivo luminoso se instalará en la parte delantera del plano superior del vehículo, por encima de la luz más alta, o a lo largo del perímetro de la zona más alta de la parte delantera y trasera del vehículo.

En cuanto a las señales acústicas, aunque existen otras configuraciones, la más extendida consta de altavoz amplificador de 100 W, sonido ecológico y megafonía con cambio de los tres tonos en la bocina del volante. Incluyendo el tipo francés (ecológico), con atenuador día/noche, con control de volumen y megafonía. Bocina de aire bitono instalada de forma que anule la principal en caso de activación y un segundo amplificador y segundo altavoz de 100 W con instalación

independiente.

- Especificaciones obligatorias: el **registro de desinfecciones del habitáculo y del equipamiento** y el **libro de reclamaciones**.
- **Vehículo:** adaptado a la reglamentación vigente para el **transporte de personas**. Debe disponer de faros antiniebla anteriores y posteriores, extintor de incendios, neumáticos de invierno, o en su defecto cadenas para hielo y nieve, al menos para el periodo comprendido entre noviembre y marzo, ambos incluidos.
- **Célula sanitaria:** lunas translúcidas, climatización e iluminación independientes de las del habitáculo del conductor, medidas de isoterminia e insonorización aplicadas a la carrocería. Los revestimientos interiores de las paredes lisos y sin elementos cortantes y suelo antideslizante, todos ellos impermeables, autoextinguibles (self-extinguishing), lavables y resistentes a los desinfectantes habituales, puerta lateral derecha y puerta trasera con apertura suficiente para permitir el fácil acceso del paciente, armarios para material, instrumental y lencería y cuña y botella irrompibles.

Junto a las anteriores exigencias, cada una de las distintas clases de ambulancia deberá cumplir las condiciones que específicamente se señalan en la norma [UNE-EN 1789:2021](#):



Las ambulancias asistenciales deberán contar, además, con dispositivos de transmisión de datos y localización GPS con su Centro de Coordinación de Urgencias (CCU) y garantizarse en todo momento la comunicación de la localización del vehículo a través de geolocalización en la mayoría de las organizaciones.

- **Dotación de personal;** el RD 836/2012, de transporte sanitario establece una dotación mínima de los vehículos y con una formación mínima requerida que queda establecida de la siguiente manera:

✓ Las ambulancias no asistenciales de clases A1 y A2, deberán contar, al menos, con **un conductor que**

ostente, como mínimo, el certificado de profesionalidad de transporte sanitario previsto en el Real Decreto 710/2011, de 20 de mayo y, cuando el tipo de servicio lo requiera, otro en funciones de ayudante con la misma cualificación.



- ✓ Las ambulancias asistenciales de clase B, deberán contar con **dos profesionales que estén en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, previsto en el Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido.**
- ✓ Las ambulancias asistenciales de clase C deberán contar, al menos, **con un profesional que esté en posesión del título de Formación Profesional de Técnico en Emergencias Sanitarias antes citado o estar en posesión de la habilitación profesional de técnico para ambulancias asistenciales, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido, y con una persona profesional sanitaria que ostente el título universitario que habilite para el ejercicio de la profesión regulada de Enfermería.** Cuando la asistencia a prestar lo requiera, deberá contar con una persona con el título de médica /o especialista, preferentemente en la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias.

Profesionales sanitarios en el transporte sanitario: Competencias

• Técnico transporte sanitario

Regulado en el [Real Decreto 710/2011, de 20 de mayo](#), donde se establece la formación mínima como profesionales que desarrollen su actividad en una ambulancia. La formación se establece mediante un certificado de profesionalidad de nivel 2.

- **Competencia general:** Mantener preventivamente el vehículo y controlar la dotación material del mismo, realizando atención básica sanitaria en el entorno pre-hospitalario, trasladando al paciente al centro sanitario útil.

- Competencias desagregadas:

- a) Mantener preventivamente el vehículo sanitario y controlar la dotación material del mismo, incluye: Diagnóstico preventivo del vehículo y mantenimiento de su dotación material y Organización del entorno de trabajo en transporte sanitario.

- b) Prestar al paciente soporte vital básico y apoyo al soporte vital avanzado, incluyendo: Valoración inicial del paciente en urgencias o emergencias sanitarias, Soporte vital básico y Apoyo al soporte vital avanzado.
 - c) Trasladar al paciente al centro sanitario útil, incluyendo: Técnicas de inmovilización, movilización y traslado del paciente, Aseguramiento del entorno de trabajo para el equipo asistencial y el paciente y Traslado del paciente al centro sanitario.
 - d) Aplicar técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis.
- **Ámbito profesional:** Desarrolla su ejercicio profesional en el ámbito prehospitalario, dependiente del Sistema Nacional de Salud o del sector sanitario privado.



• Técnico en emergencias sanitarias

Regulado en el [Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre](#), por el que se establece el título de Técnico en Emergencias Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas. La formación se establece mediante una formación profesional de grado medio.

- **Competencia general:** Trasladar al paciente al centro sanitario, prestar atención básica sanitaria y psicológica en el entorno prehospitalario, llevar a cabo actividades de teleoperación y teleasistencia sanitaria, y colaborar en la organización y desarrollo de los planes de emergencia, de los dispositivos de riesgo previsible y de la logística sanitaria ante una emergencia individual, colectiva o catástrofe.

- Competencias profesionales, personales y sociales:

- a) Evacuar al paciente o víctima utilizando las técnicas de movilización e inmovilización y adecuando la conducción a las condiciones de este, para realizar un traslado seguro al centro sanitario de referencia.
- b) Aplicar técnicas de soporte vital básico ventilatorio y circulatorio en situación de compromiso y de atención básica inicial en otras situaciones de emergencia.
- c) Colaborar en la clasificación de las víctimas en todo tipo de emergencias y catástrofes, bajo supervisión y siguiendo indicaciones del superior sanitario responsable.
- d) Ayudar al personal médico y de enfermería en la prestación del soporte vital avanzado al paciente en situaciones de emergencia sanitaria.
- e) Prestar apoyo psicológico básico al paciente, familiares y afectados en situaciones de crisis y emergencias sanitarias.
- f) Atender la demanda de asistencia sanitaria recibida en los centros gestores de teleoperación y teleasistencia.
- g) Limpiar y desinfectar el habitáculo del vehículo sanitario y su dotación para conservarlo en condiciones higiénicas.

- h) Verificar el funcionamiento básico de los equipos médicos y medios auxiliares del vehículo sanitario aplicando protocolos de comprobación para asegurar su funcionamiento.
- i) Controlar y reponer las existencias de material sanitario de acuerdo a los procedimientos normalizados de trabajo para asegurar su disponibilidad.
- j) Mantener el vehículo y la dotación no sanitaria en condiciones operativas.
- k) Actuar en la prestación sanitaria y el traslado de pacientes o víctimas siguiendo los protocolos de protección individual, prevención, seguridad y calidad.
- l) Aplicar los procedimientos logísticos que aseguran el transporte, la distribución y el abastecimiento de los recursos en el lugar del suceso, de acuerdo con las instrucciones recibidas por el mando sanitario responsable de la intervención.



- m) Aportar datos para elaborar, ejecutar y evaluar planes de emergencia, mapas de riesgo y dispositivos de riesgo previsible colaborando con los responsables del centro coordinador.
- n) Establecer y mantener la comunicación entre la zona de intervención y el centro coordinador operando los equipos de comunicaciones.
- o) Atender las necesidades de movilidad y transporte de los pacientes, víctimas y familiares garantizando su privacidad y libertad.
- p) Adaptarse a diferentes puestos de trabajo y nuevas situaciones laborales originados por cambios tecnológicos y organizativos en la prestación de los servicios.
- q) Resolver problemas y tomar decisiones individuales siguiendo las normas y procedimientos establecidos, definidos dentro del ámbito de su competencia.
- r) Participar en el trabajo en equipo, respetando la jerarquía en las instrucciones de trabajo.
- s) Ejercer sus derechos y cumplir con las obligaciones derivadas de las relaciones laborales, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente.
- t) Gestionar su carrera profesional, analizando las oportunidades de empleo, autoempleo y de aprendizaje.

- u) Crear y gestionar una pequeña empresa, realizando un estudio de viabilidad, de planificación y de comercialización.
- v) Participar de forma activa en la vida económica, social y cultural, con una actitud crítica y de responsabilidad.

- **Ámbito profesional.** Ejerce su actividad profesional en el sector sanitario público o privado, relacionado con el traslado de pacientes o víctimas y la prestación de atención sanitaria y psicológica inicial, con la colaboración en la preparación y desarrollo de la logística sanitaria ante emergencias colectivas o catástrofes, así como participando en la preparación de planes de emergencia y dispositivos de riesgo previsible del ámbito de la protección civil.

• Enfermero de urgencias y emergencias

La formación de enfermería se establece mediante un título universitario de grado, regulado específicamente en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

- **Competencia general:** de forma autónoma e independiente, tomar medidas inmediatas para mantener la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis y catástrofe que se requieren en este tipo de asistencia y que desarrolla su actividad profesional en Servicios de Urgencia Hospitalarios y/o Servicios de Emergencias Extrahospitalarios.

La Directiva 2013/55/ UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/ CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales ha fijado en su artículo 31.7 las competencias mínimas que los enfermeros responsables de cuidados generales deben estar en condiciones de aplicar:

- a) Competencia para diagnosticar de forma independiente los cuidados enfermeros necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos con el fin de mejorar la práctica profesional.
- b) Competencia para colaborar de forma eficaz con otros actores del sector sanitario, incluida la participación en la formación práctica del personal sanitario sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos.
- c) Competencia para responsabilizar a las personas, las familias y los grupos de unos hábitos de vida sanos y de los cuidados de la propia salud sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos.
- d) Competencia para, de forma independiente, tomar medidas inmediatas para mantener la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis y catástrofe.
- e) Competencia para, de forma independiente, dar consejo e indicaciones y prestar apoyo a las personas que necesitan cuidados y a sus allegados.
- f) Competencia para, de forma independiente, garantizar la calidad de los cuidados enfermeros y evaluarlos.

- g) Competencia para establecer una comunicación profesional completa y cooperar con miembros de otras profesiones del sector sanitario.
- h) Competencia para analizar la calidad de los cuidados y mejorar su propia práctica profesional como enfermero responsable de cuidados generales.



- Competencias asistenciales.

- a) Reconocer las situaciones de riesgo potencial en el paciente y/o el equipo, en relación con el entorno de trabajo.
- b) Identificar las necesidades de asistencia del paciente, valorando la gravedad, urgencia y el riesgo vital en el aspecto biopsicosocial. Reconocer e identificar signos y síntomas del paciente en situación de riesgo vital.
- c) Establecer la prioridad de asistencia de los pacientes según la situación clínica y recursos disponibles
- d) Priorizar los cuidados y las actuaciones asistenciales a realizar. Realizar los planes de cuidados dirigidos al paciente urgente y emergente.
- e) Seleccionar los cuidados a realizar en los pacientes en situación clínica tiempo dependiente, siguiendo las guías de buenas prácticas vigentes.
- f) Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de urgencias y emergencias.
- g) Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de estos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo
- h) Manejar las diferentes vías de administración de fármacos adecuándolas a cada una de las situaciones y pacientes, siguiendo los protocolos y guías de buenas prácticas.
- i) Ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado, evaluando las complicaciones y riesgos potenciales derivados.
- j) Determinar la evolución del paciente a nivel ventilatorio, hemodinámico, neurológico y metabólico con la aplicación de técnicas y cuidados.

- Competencias de comunicación.

- a) Demostrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes

- b) Asegurarse de que el paciente y/o familia ha entendido la información
- c) Asegurar una comunicación clara y precisa tanto verbal como escrita, especialmente para la comunicación de malas noticias.
- d) Expresarse con claridad y precisión con los individuos, familia y grupos sociales adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores, así como al contexto intercultural.
- e) Expresarse con claridad y precisión con los otros miembros del equipo de salud para explicitar las dificultades que se le presentan en el desarrollo de las actividades.

– **Ámbito de aplicación.** El ámbito de la práctica es específico de la enfermera/ o en el ámbito de Urgencias y Emergencias, tanto en el ámbito hospitalario como de la emergencia extrahospitalaria. Como método de actualización de conocimientos es recomendable la realización de periodos de rotación entre enfermería de urgencias, UCI y emergencia extrahospitalaria.

• Médico de urgencias y emergencias

Regulado en el **Real Decreto 610/2024, de 2 de julio**, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.



– **Competencia general.** La persona especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias está capacitada para la atención inmediata de la persona enferma o lesionada de cualquier edad, mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o planificación de su tratamiento antes de su transferencia a otras personas especialistas, del nivel asistencial que se requiera.

– Competencias desagregadas

- a) Orientación al Ciudadano: respeto por sus derechos.
- b) Oferta de servicios y conocimiento organizativo.
- c) Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención.
- d) Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas.
- e) Comunicación y/o Entrevista Clínica mediante habilidades de comunicación adecuadas.
- f) Continuidad Asistencial favoreciendo la continuidad asistencial prestada a los pacientes, apoyándose en los registros de la historia de salud y en los informes de derivación, de consulta y de alta.
- g) Soporte Vital aplicando los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.
- h) Visión continuada e integral de los procesos.
- i) Trabajo en equipo
- j) Actitud de aprendizaje y mejora continua.
- k) Capacidad docente.
- l) Aplicación de técnicas de investigación.
- m) Atención Sanitaria Basada en la Evidencia.
- n) Adecuada utilización de los recursos disponibles.
- o) Orientación a resultados: orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.

– **Ámbito de aplicación.** El ámbito de actuación de la persona especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias se desarrolla en la unidad asistencial, Urgencias y Emergencias de los centros sanitarios, Hospitales Generales y, cuando se precise, en la unidad Transporte sanitario (carretera, aéreo, marítimo) de los centros sanitarios, reguladas en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Bibliografía

1. Constitución Española (BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1978).
2. Ley 16/2003, de 28 de mayo, para la cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (BOE, núm. 128, de 29 de mayo de 2003).
<https://www.boe.es/eli/es/l/2003/05/28/16/con>
3. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
<https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
4. Real Decreto-Ley 1211/1990, de 28 de septiembre, para la aprobación del Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres (BOE» núm. 241, de 8 de octubre de 1990).
<https://www.boe.es/eli/es/rd/1990/09/28/1211/con>

5. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, para establecer la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización (BOE» núm. 222, de 16 de septiembre de 2006).
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/09/15/1030/con>
 6. Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, por el que se establece el título de Técnico en Emergencias Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas. (BOE» núm. 282, de 24 de noviembre de 2007)
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2007/10/29/1397>
 7. Real Decreto 710/2011, de 20 de mayo, por el que se establecen dos certificados de profesionalidad de la familia profesional Sanidad que se incluyen en el Repertorio Nacional de certificados de profesionalidad. (BOE» núm. 155, de 30 de junio de 2011)
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/05/20/710>
 8. Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, para establecer las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera (BOE» núm. 137, de 08 de junio de 2012).
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2012/05/25/836>
 9. Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/07/02/610>
 10. Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud (BOE» núm. 183, de 30 de julio de 2018).
<https://www.boe.es/eli/es/rdl/2018/07/27/7>
 11. Orden PRE/1435/2013, de 23 de julio, para desarrollar el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres en materia de transporte sanitario por carretera (BOE» núm. 180, de 29 de julio de 2013).
<https://www.boe.es/eli/es/o/2013/07/23/pre1435>
 12. Orden FOM/2189/2010, de 7 de julio, para sustituir el anexo del RD 279/2007, de 23 de febrero, por el que se determinan los requisitos exigibles para la realización de las operaciones de transporte aéreo comercial por helicópteros civiles (BOE núm. 194, de 11 de agosto de 2010).
<https://www.boe.es/eli/es/o/2010/07/07/fom2189>
- Legislación comunitaria**
13. Reglamento UE1025/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre normalización europea (DOUE núm. 316, de 14 de noviembre de 2012).
<https://www.boe.es/doue/2012/316/L00012-00033.pdf>
 14. Reglamento UE 965/2012 de la Comisión, para establecer los requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas (DOUE núm. 316, de 5 de octubre de 2012).
<https://www.boe.es/doue/2012/296/L00001-00148.pdf>
 15. La Directiva 2013/55/ UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013.
<https://www.boe.es/doue/2013/354/L00132-00170.pdf>
- Webgrafía**
16. <https://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/competencias.pdf>
 17. https://www.ieinstituto.es/component/rsfiles/descargar-archivo/archivos?path=resoluciones%252Fresol_11-2019-urgencias-emergencias.pdf&Itemid=3712
-