



Decreto 412 de 1992

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 412 DE 1992

(Marzo 6)

Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de la facultad que le confiere el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y la Ley 10 de 1990, artículos 10. y 20.,

DECRETA:

ARTICULO 1. CAMPO DE APLICACION. Las disposiciones del presente Decreto se aplicarán a todas las entidades prestatarias de servicios de salud, públicas y privadas.

ARTICULO 2. DE LA OBLIGATORIEDAD DE LA ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 20. de la Ley 10 de 1990, todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud testan obligadas a prestar atención inicial de urgencia independientemente de la capacidad socioeconómica de los solicitantes de este servicio.

ARTICULO 3. DEFINICIONES. Para los efectos del presente Decreto, adoptanse las siguientes definiciones:

1. **URGENCIA.** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

2. **ATENCION INICIAL DE URGENCIA.** Denomínase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

3. **ATENCION DE URGENCIAS.** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

4. **SERVICIO DE URGENCIA.** Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa unidad.

5. **RED DE URGENCIAS.** Es un conjunto articulado de unidades prestatarias de atención de urgencias, según niveles de atención y grados de complejidad, ubicado cada uno en un espacio poblacional concreto, con capacidad de resolución para la atención de las personas con patologías de urgencia, apoyado en normas operativas, técnicas y administrativas expedidas por el Ministerio de Salud. La red actuará coordinadamente bajo una estructura conformada por subsistemas de información comunicaciones, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios.

ARTICULO 4. DE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES DE SALUD CON RESPECTO A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA. Las responsabilidades institucionales derivadas de la prestación de atención inicial de urgencia estarán enmarcadas por los servicios que se presten, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad que a cada entidad le determine el Ministerio de salud.

PÁRAGRAFO. La entidad que haya prestado la atención inicial de urgencia tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que el mismo haya sido dado de alta, si no ha sido objeto de una remisión. Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad llega hasta el momento en que el mismo ingrese a la entidad receptora.

ARTICULO 5. DE LA FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO Y DE LA EDUCACIÓN DE LA COMUNIDAD. Las direcciones seccionales, distritales y locales de salud están en la obligación de desarrollar programas educativos orientados hacia la comunidad tendientes a disminuir los factores de riesgo que condicionan las patologías de urgencia, según análisis específico de la morbimortalidad y siempre con miras a estimular la convivencia ciudadana y la no violencia. Para este fin se harán las apropiaciones presupuestales necesarias.

PARAGRAFO. El Ministerio de Salud colaborará con las entidades y organizaciones competentes de la educación superior, en la formulación de las políticas de formación de recurso humano de acuerdo con las necesidades del sector salud en el área de las urgencias, en los campos de la atención, la investigación y administración de las mismas.

ARTICULO 6. DE LOS COMITES DE URGENCIAS. Créase el Comité Nacional de Urgencia como organismo asesor del subsector oficial del sector salud en lo concerniente a la prevención y manejo de las urgencias médicas. **PARAGRAFO.** En cada entidad territorial se crearán por parte de la autoridad correspondiente un Comité de Urgencias, cuya composición y funciones se estipularán en el acto de creación.

ARTICULO 7. El Comité Nacional de Urgencias tendrá las siguientes funciones:

- a) Asesorar al subsector oficial del sector salud en la elaboración de normas técnicas y administrativas para el manejo de las urgencias médicas y colaborar el mantenimiento y análisis de un diagnóstico actualizado de la incidencia y de los problemas originados en la prevalencia de ese tipo de patología;
- b) Coordinar con los comités que se creen para el efecto en las diferentes entidades territoriales, las asesorías que se deberán brindar a las entidades y organizaciones públicas y privadas que tengan como objetivo la prevención y manejo de las urgencias;
- c) Revisar periódicamente los programas de educación comunitaria orientados a la prevención y atención primaria de las urgencias, y los programas docentes relacionados con la problemática de las mismas dirigidos a los profesionales de la salud, con el fin de sugerir pautas para el diseño de los mismos;
- d) Contribuir a la difusión, desarrollo y ejecución del programa de la Red Nacional de Urgencias;
- e) Promover la consecución de recursos para el desarrollo de los programas de prevención y manejo de las urgencias;
- f) Elaborar su propio reglamento y las demás que le asigne el Ministerio de Salud como organismo rector del sistema de salud.

ARTICULO 8. El Comité Nacional de Urgencias estará Integrado por:

- a) El Ministro de Salud o su delegado, quien lo presidirá;
- b) Un representante de las facultades o escuelas de medicina;
- c) El Presidente del Colegio Colombiano de Médicos de Urgencias o su delegado;
- d) Un representante de la Superintendencia Nacional de Salud;
- e) El Presidente de la Cruz Roja Colombiana o su delegado;
- f) El Director Nacional para la Atención de Desastres del Ministerio de Gobierno;
- g) Un representante de la Unión de Aseguradores Colombianos, Fasecolda.

ARTICULO 9. LA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ NACIONAL DE URGENCIAS ES RESPONSABILIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD. A nivel seccional, distrital y local lo será del jefe de la Dirección Seccional de Salud o Local respectiva.

ARTICULO 10. DE LOS ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS. Las direcciones seccionales, distritales y locales de salud destinarán un porcentaje de su presupuesto para el pago de la atención inicial de urgencia absoluta de recursos para cubrir el costo de tales servicios.

ARTICULO 11. Con base en un diagnóstico de sus necesidades, las entidades del subsector oficial del sector salud asignarán un porcentaje de su presupuesto con destino a la atención de urgencias, acorde con los lineamientos del Programa de la Red Nacional de Urgencias.

ARTICULO 12. Todas las instituciones del sector salud deberán realizar los ajustes administrativos y financieros necesarios para asegurar el cumplimiento del presente Decreto.

ARTICULO 13. DE LAS SANCIONES. A todas las instituciones, entidades y personas a que se refiere el presente Decreto y que incumplan las normas previstas en el mismo, se les aplicarán las sanciones establecidas en el artículo 49 del la Ley 10 de 1990, con sujeción al procedimiento previsto en el Código Contencioso Administrativo.

ARTICULO 14. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga los Decretos 660 de 1977, 1761 de 1990 y 1706 de 1991

y demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Santafé de Bogotá D. C., a los 6 días del mes de marzo de 1992.

CESAR GAVIRIA TRUJILLO

EL MINISTRO DE SALUD,

CAMILO GONZÁLEZ POSSO.

Fecha y hora de creación: 2026-01-30 06:37:23