



PRIMEROS AUXILIOS



NÚMEROS DE EMERGENCIA

24 horas / 365 días del año



BLINDAR
MIGUEL HIDALGO

BASE SOMBRA

Tel. 55 5278 4310



55 4608 1883

(Exclusivo para mensajes)



BASE PC

Tel. 55 5276 7769



55 1041 8150



BOMBEROS

TACUBAYA

55 5515 0437

TACUBA

55 5527 7004



CESAC



55 4612 4041

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

- Objetivo
- Importancia de los Primeros Auxilios

CAPÍTULO 1. PRIMEROS AUXILIOS Y SU SEGURIDAD

- Accidentes más frecuentes
- 5 Reglas Básicas de Seguridad

CAPÍTULO 2. SOPORTE VITAL BÁSICO

- Evaluación del Estado de Conciencia
- Manejo inicial del ABC
- Inclinação de la cabeza y levantamiento de la barbilla
- VER OIR SENTIR
- Obstrucción de la vía área (OVA)
- Maniobra de desobstrucción de la vía aérea (Paciente consiente)
- Maniobra de desobstrucción de la vía aérea (Paciente inconsciente)
- Reanimación Cardio Pulmonar
- Ambulancia Naranja

CAPÍTULO 3. HERIDAS Y HEMORRAGIAS

- Hemorragias
- Tratamiento de contención de hemorragias
- Heridas
- Vendajes

CAPÍTULO 4. QUEMADURAS

- Clasificaciones
- Evaluación y tratamiento inicial
- Clasificación de quemaduras por congelamiento

CAPÍTULO 5. LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

- Fracturas
- Luxaciones
- Esguinces
- Tratamiento

CAPÍTULO 6. TRANSPORTE

- Llame al 911
- Notificación al familiar del lesionado

INTRODUCCIÓN

Este cuadernillo te enseñará a reconocer emergencias potencialmente fatales, como paro cardíaco, paro respiratorio, obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño o lesiones que afecten la integridad de cualquier ser humano y responder a ellas.

Cuando estudies este cuadernillo, **estarás preparado para reconocer emergencias, prevenir causas de accidentes y responder aplicando las maniobras aprendidas en su entrenamiento.**

IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

En cualquier momento podemos presenciar o ser víctimas de alguna situación traumática originada por accidentes automovilísticos, caídas, explosiones, atropellamiento, asaltos, entre otras eventualidades, que pueden provocar lesiones que pongan en peligro la vida. Lamentablemente **NO** siempre estamos preparados para afrontar una situación de este tipo.

Los primeros auxilios, como su nombre lo indica, “la primera ayuda”, es indispensable y necesaria para saber “qué y cómo” afrontar situaciones de emergencia que ponen en peligro vidas humanas. Estos conocimientos pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte, entre un daño temporal o permanente, entre una recuperación complicada o rápida.

CAPÍTULO 1



PRIMEROS AUXILIOS Y SU SEGURIDAD.

ACCIDENTES MÁS FRECUENTES

Un accidente es un evento inesperado que generalmente causa daños y lesiones, derivadas de un descuido o de una situación fortuita.

Existen accidentes domésticos, laborales, de tránsito, escolares o por el impacto de una situación de origen natural como una tormenta, olas de calor o un sismo, entre otros. Los accidentes ocupan el cuarto lugar como causa de muerte, únicamente por debajo de las enfermedades del corazón, los tumores malignos y las complicaciones de la diabetes.

En niños y niñas, una de las principales causas de lesiones y mortalidad es por juguetes, caídas de bicicletas, patines y patinetas, o por el atragantamiento de algún objeto pequeño. En la actualidad estos tipos de accidentes constituyen un serio problema de salud.

Los accidentes en vehículo automotor es la séptima causa de muerte a nivel nacional. Últimamente, se han incrementado notablemente los accidentes de motocicletas.

5

REGLAS BÁSICAS DE SEGURIDAD PARA BRINDAR AYUDA

1. PROTECCIÓN BÁSICA PARA BRINDAR LOS PRIMEROS AUXILIOS.



Este cuadernillo nos brindará las herramientas básicas para auxiliar a una persona lesionada y/o enferma. Sin embargo es importante tener en cuenta lo siguiente: Cuando se atiende una emergencia, en donde tenemos una persona lesionada y/o enferma, es muy

importante aproximarse con cubre bocas, guantes de latex y preferentemente goggles o lentes de seguridad, pues desconocemos los antecedentes de salud del paciente y podemos exponernos a contagios o infecciones.

2. SEGURIDAD DE LA ESCENA.

Para brindar apoyo a una persona lesionada y/o enferma, debemos revisar si el entorno es seguro, para no exponer nuestra vida (por ejemplo, una fuga de gas, un incendio, un asalto, una construcción en riesgo de colapsar, entre otras situaciones, que comprometa nuestra integridad física).

Si no existen las condiciones básicas de seguridad en el lugar, debemos solicitar el apoyo de los servicios de emergencia y retirarnos del lugar.

Si hay condiciones de riesgo en la zona, ayuda a que las personas que se ubiquen en el lugar se desplacen hacia un sitio seguro.

3. TIPOS DE LESIONES

Los primeros auxilios se brindan cuando hay una o varias personas con alguna enfermedad o lesión.

En este sentido, es importante indagar con familiares, con compañeros de trabajo o personas en el sitio ¿Cuál parece ser el problema?



4. NÚMERO DE LESIONADOS



Un elemento primordial en la valoración de la escena es la determinación del número total de personas lesionadas.

En ocasiones esto puede ser sencillo como el caso de un paciente único, que responde solicitando auxilio por presentar dolor en el pecho o en alguna extremidad, por ejemplo. Otras veces, se complica la valoración, por ejemplo, cuando choca un autobús del transporte público

y hay múltiples lesionados. Sin embargo, esta primera valoración permitirá que a la llegada de los servicios de emergencia, se pueda atender prioritariamente a las personas más graves y cuya vida corre riesgo.



5. AYUDA ADICIONAL

Algunas situaciones donde tenemos personas lesionadas, no solamente requieren de personal paramédico y ambulancias. En algunas situaciones, se requieren otro tipo de servicios adicionales como el de bomberos y rescatistas, esto es, personal y equipo especializado.

El análisis de la escena permitirá solicitar los apoyos necesarios, como

ambulancias, policía, bomberos, compañía de luz, agua, suministro de gas, entre otras instituciones y empresas que atiendan la emergencia.

Forma de activar la ayuda adicional:

- Determinar si la situación requiere ayuda adicional
- Solicitar con voz fuerte pero no con prepotencia, a un curioso o una persona que se encuentre alrededor, que llame al 911 o a los teléfonos de emergencia.



REPORTA CUALQUIER EMERGENCIA

55 5276 7769
55 1041 8150

BASE FÉNIX 24 HRS.
365 días del año

Alcaldía Miguel Hidalgo | AlcaldiaMHmx | @alcaldiamhmx | @MHPrevencion

CAPÍTULO 2

SOORTE VITAL BÁSICO

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA

La valoración del estado de conciencia es realizada por la persona que deberá indicarle su nombre al paciente, esto es, presentarse, explicarle que se encuentra ahí para ayudarlo y además preguntarle qué fue lo que sucedió.

Las respuestas del paciente proporcionarán información inmediata sobre el estado de la vía aérea y nivel de conciencia. Si el paciente responde apropiadamente a las respuestas se puede asumir que la vía aérea está abierta y que el nivel de conciencia es normal. Si las respuestas no son apropiadas (inconscientes, despiertos pero confundidos) hay que tener en mente la escala AVDI.

A**El paciente está alerta**

Despierto y orientado

V**El paciente responde a la estimulación verbal**

Responde a estímulos verbales (despierto pero confundido, responde de alguna forma al estímulo verbal)

D**El paciente responde a estímulos dolorosos**

Responde al dolor (inconsciente pero responde de alguna forma al estímulo de dolor)

I**El paciente no responde**

Inconsciente (sin reflejo nauseoso ni reflejo de la tos)

MANEJO INICIAL DEL ABC

La evaluación comienza de inmediato. Debemos de acercarnos a la persona desde la parte frontal para que no tenga que voltear la cara para vernos. Inmediatamente se deberá de estabilizar el cuello en caso de sospecha de lesión cervical.



A: Si el paciente no puede hablar o esta inconsciente, se deberá continuar con una evaluación más profunda.

Abrir la vía aérea para observar si hay obstrucción de algún objeto. Se utilizará el levantamiento mandibular para la apertura de la vía aérea.



B: Para evaluar la respiración, debe observarse, escuchar y sentir el movimiento del aire, colocando la oreja sobre la boca del paciente para que pueda juzgar tanto la frecuencia como la profundidad de las ventilaciones.

Se debe de ver el tórax o el abdomen, escuchar el sonido del movimiento del aire y sentir el del tórax con una mano.



C: En la revisión de los pulsos se deberá revisar la frecuencia y la calidad de estos en la muñeca y en el cuello.

Si la persona está consciente no es necesario el evaluar los pulsos en el cuello.

Si los pulsos están ausentes en el cuello, hay que iniciar Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) de



inmediato y solicitar los servicios de emergencia. Se debe de notar el color, la temperatura y la condición de la piel.

IMPORTANTE:

Si el paciente tiene una hemorragia activa, es necesario al momento de iniciar el RCP, detenerla mediante presión directa o con vendajes de presión.

INCLINACIÓN DE LA CABEZA Y LEVANTAMIENTO DE LA BARBILLA

Para realizar la maniobra de extensión de la cabeza, hay que apoyar una mano sobre la frente de la víctima y ejerciendo una firme presión con la palma, llevar la cabeza hacia atrás. Colocar los dedos de la otra mano bajo la parte ósea del maxilar inferior, cerca del mentón.

Elevar la mandíbula para desplazar el

mentón hacia delante y llevar los dientes casi a la oclusión. Esta maniobra sostiene la mandíbula y ayuda a inclinar la cabeza hacia atrás.



VER, ESCUCHAR Y SENTIR

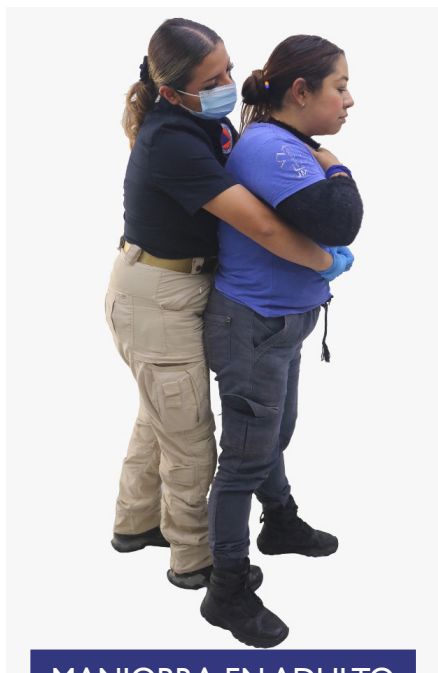
Evaluamos el VES (ver, escuchar, sentir) en menos de 5 segundos no más de 10 segundos para ver si respira el paciente por sí solo.

OBSTRUCCIÓN DE LA VIA AEREA (OVA)

Maniobra de desobstrucción de la vía aérea en personas adultas o niños mayores de 2 años (Paciente consciente)

Se recomienda la “**Maniobra de Heimlich**” o “**Compresiones abdominales**” para liberar la vía aérea. Una compresión sub-diafragmática puede expulsar aire de los pulmones. Cada compresión abdominal se debe realizar con el propósito de liberar la obstrucción.

En la maniobra hay que pararse detrás de la persona, rodeando con los brazos su cintura, colocando el puño cerrado de una mano en el abdomen en la línea media por arriba del ombligo y por debajo del esternón, colocando la segunda mano sobre la primera. Se comprime de manera rápida con un movimiento ascendente hasta que el objeto sea expulsado de la vía aérea o la persona pierda el conocimiento.



MANIOBRA EN ADULTO



MANIOBRA EN NIÑO

En pacientes obesas y embarazadas se hacen compresiones torácicas recargando al paciente en una pared rígida.

En bebés y niños menores de 2 años, deberá tomarse al paciente y sujetarlo en el antebrazo, boca abajo, sujetándolo del mentón con la mano de la persona. Posteriormente deberá dar 5 palmadas en espalda y realizar un barrido visual y aplicar el gancho con el dedo



Síntomas:

- No respira
- No puede hablar ni emitir sonidos
- No tose o lo hace débilmente
- La piel tiene un tono azulado

Maniobra de desobstrucción de la vía aérea en personas adultas (**Paciente inconsciente**)

Posterior a verificar si la persona está inconsciente, debe valorarse la vía aérea para percatarse de la existencia de algún cuerpo extraño y verificar si existe respiración.



En caso de que el paciente se encuentre respirando, deberán darse compresiones estando el paciente acostado, hasta que expulse el objeto de obstrucción o hasta que deje de respirar.

En caso de que no respire y no exista pulso, deberá iniciarse el RCP (Reanimación Cardio Pulmonar)

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR



La técnica de las compresiones torácicas consiste en la aplicación seriada y rítmica de presión sobre la mitad inferior del esternón. Estas compresiones generan flujo sanguíneo al aumentar la presión intratorácica o comprimir directamente el corazón.

DEBEN REALIZARSE ENTRE 100 Y 120 COMPRESIONES POR MINUTO.

- La posición correcta de las manos se establece identificando la línea media de las tetillas con la mitad del esternón formando una cruz y con el talón apoyar en el cruce. Es necesario colocar la otra mano sobre la mano apoyada sobre el esternón. Los dedos deben estar extendidos o entrelazados, pero deben estar separados del tórax.
- Las compresiones eficaces se deben realizar con los codos fijos, los brazos extendidos y los hombros del reanimador en línea recta con las manos, de manera que la fuerza para cada compresión torácica se ejerza directamente con el esternón.
- La presión se debe liberar completamente y así permitir que el tórax recupere su posición normal después de cada compresión, sin separar las manos del tórax para mantener la posición correcta.

El RCP también se aplica cuando una persona cae en paro cardíaco. A continuación estudiaremos cómo identificarlo.

Antes de que ocurra un paro cardíaco, se pueden presentar los siguientes síntomas:

- Sudoración excesiva
- Dolor en pecho que se puede extender al brazo
- Necesidad de defecar
- Debilidad del pulso cardíaco

Si se presenta esta sintomatología es necesario activar los servicios de emergencia, llamando al 911 o a Protección Civil.

Si el paciente cae en paro cardíaco, se observará lo siguiente:

- Falta de respuesta (inconsciencia), incluso ante estímulos dolorosos.
- Falta de pulso
- Falta de respiración
- Relajación de esfínteres (orina y heces fecales)

Si se presentan estas condiciones, deberá iniciarse el RCP de manera inmediata.

Es importantante mantener los ciclos de RCP, continuos y únicamente suspender en los siguientes casos:



- Arribo de los servicios de emergencia para el relevo
- Fatiga excesiva de la persona que está reanimando
- El tiempo de RPC supere los 30 minutos

Si en el lugar se cuenta con un desfibrilador automático (DEA), deberán seguirse las instrucciones que el mismo aparato vaya indicando desde su encendido.

¿CONOCES LA AMBULANCIA NARANJA?

En Miguel Hidalgo, las mujeres que sufren violencia de género reciben atención prehospitalaria y apoyo psicológico especializado.

En caso de emergencia, las ambulancias de primer contacto, atendidas por paramédicas, brindan asistencia inmediata. Estas acciones forman parte de la estrategia “Reacción Violeta”, que ofrece atención integral a las mujeres víctimas de violencia.



SI CONOCES A ALGUNA MUJER QUE EXPERIMENTE VIOLENCIA, LLAMA AL 55 5278 4310 Y VÍA WHATSAPP AL 55 4608 1883.

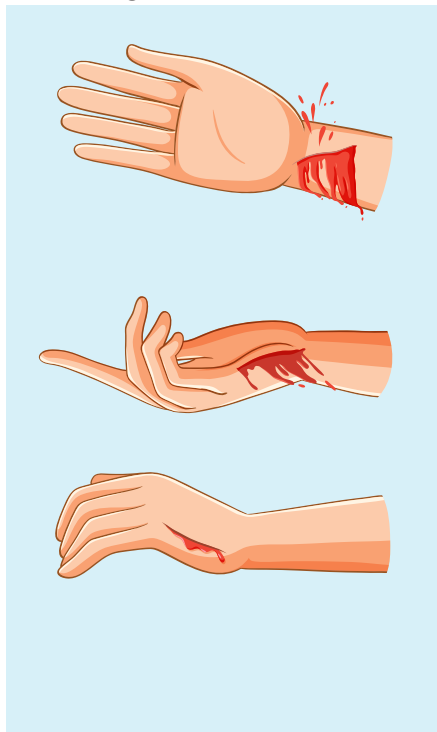


CAPÍTULO 3

HERIDAS Y HEMORRAGIAS

HEMORRAGIAS

Una hemorragia es la pérdida de sangre debido a una ruptura a los vasos sanguíneos.



Hemorragia arterial: es la sangre que es impulsada por el corazón a todo el organismo y es identificada por su color rojo brillante y la sangre sale conforme al latido cardiaco.

Hemorragia venosa: es la sangre que va del organismo al corazón, que es identificada por su color rojo oscuro y su salida es continua.

Hemorragia capilar: que son vasos sanguíneos pequeños y se identifica por escasa salida de sangre.

Hemorragias mixtas: donde se observan heridas que lesionaron tanto arterias como venas.

Debemos de sospechar de hemorragias internas cuando la persona ha caído o ha recibido un golpe fuerte y encontramos las siguientes sintomatologías:

- **Alteración de estado de conciencia.**
- **Mareo, inquietud o sed.**
- **Palidez, piel fría y viscosa.**
- **Endurecimiento y dolor abdominal.**
- **Tos o vomito con sangre.**
- **Pulsos débiles.**

TRATAMIENTO DE CONTENCIÓN DE HEMORRAGIAS.

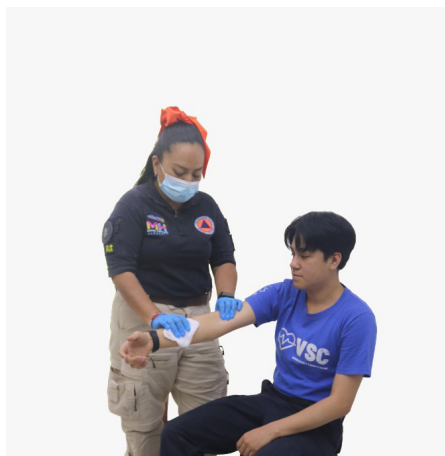
Existen cuatro métodos de contención de hemorragias

1. Elevación de la extremidad

Deberá de elevarse por encima del nivel del corazón de la víctima, sin dejar de aplicar presión.

2. Presión directa

Colocando una compresa limpia sobre la herida y presionando con firmeza con la palma de la mano. Si la sangre se filtra a través de la compresa, no se retira y se coloca una limpia.



3. Presión indirecta

Se realizará comprimiendo la arteria mas cercana por encima del nivel de corazón de la víctima.



4. Crioterapia

Se aplicará un lienzo frio para lograr una constricción de los vasos, sin dejar de aplicar presión directa.

HERIDAS

Las heridas las clasificamos de acuerdo al agente externo que las produce, por lo que se dividen en:

1. **Punzantes:** Producidas por objetos con punta, dejando únicamente un punto en el área de entrada.
2. **Cortantes:** Causada por instrumentos con filo, dejando bordes regulares.
3. **Contusas:** Causadas por golpes con objetos de cualquier tipo, dejando bordes de forma irregular.
4. **Abrasivas:** Causadas por fricción
5. **Lacerantes:** Causada por elementos romos, sin filo y de superficie plana. Los bordes son irregulares y produciendo desgarramiento.
6. **Avulsivas:** Son lesiones que desgarran la piel y tejido. Producida por mordeduras o arrancamiento.
7. **Mixtas:** Son aquellas que reúnen dos o más tipos de heridas.
8. **Arma de fuego:** producidas por proyectiles, que generan un orificio de entrada que es pequeño, redondo y un orificio de salida de borde irregular, hacia fuera, con sangrado más profundo y de mayor tamaño.



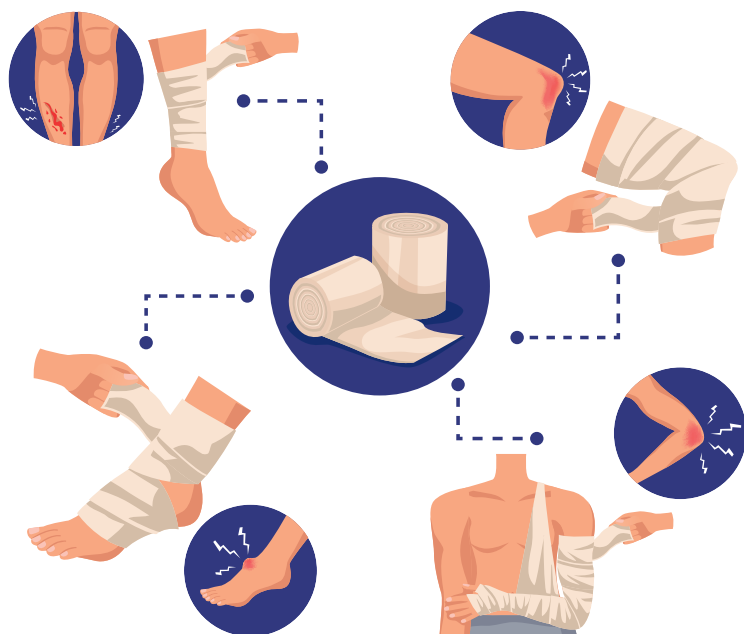
¡IMPORTANTE:

Las heridas penetrantes en tórax y abdomen, así como la amputación parcial o completa de alguna extremidad, se debe solicitar los servicios de urgencia de manera inmediata.

VENDAJES

El vendaje es toda la maniobra que se efectúa con un trozo de tela o venda que se fija a una zona lesionada con fines curativos. Las funciones de un vendaje son:

- **Inmovilizar**
- **Soportar**
- **Cubrir**
- **Comprimir**
- **Sostener**

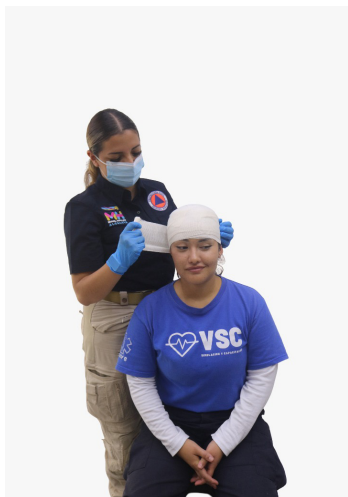


Es importante que el vendaje este limpio. No debe de estar muy apretado, para que no interfiera con la circulación, pero tampoco debe de estar muy flojo para que no interfiera con la función.

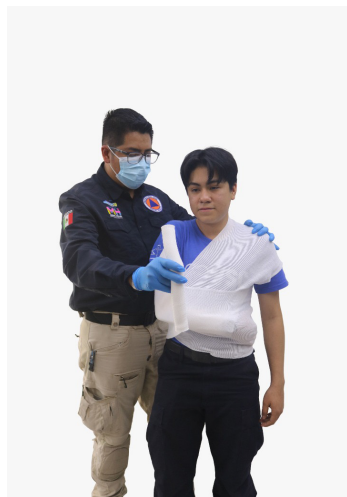
Podemos clasificar los vendajes dependiendo del sitio de aplicación:

- **Capelina o media capelina** este se realiza en la cabeza.
- **Cabestrillo** utilizado para los brazos y hombros.
- **Circular** e realiza principalmente en extremidades.

- Recurrente para inmovilización de un dedo.
- De ocho principalmente en tobillos para inmovilizar.
- Pañal para genitales y región glútea.



VENDAJE DE CAPELINA



VENDAJE TIPO CABESTRILLO



VENDAJE EN 8

CAPÍTULO 4

QUEMADURAS

Se entiende por quemadura cuando se expone algún organismo a altas o bajas temperaturas, electricidad o algunos agentes químicos. Las quemaduras se pueden producir en cualquier lugar del organismo, pero son mucho más frecuentes en la piel.

La lesión por quemaduras implica riesgos que ponen en peligro la vida en los días posteriores al trauma inicial.

Clasificaciones

Las quemaduras de piel se clasifican en grados de acuerdo con la profundidad, en la siguiente forma:



Grado I

Corresponden

a las quemaduras producidas por exposición solar; se compromete a la primer capa de la piel (epidermis) únicamente. Se caracteriza por enrojecimiento, inflamación y dolor.

Se pueden tratar colocando paños húmedos sobre la lesión.



Grado II

La lesión alcanza porciones variables de la segunda capa de la piel (dermis). Se caracteriza por enrojecimiento, dolor, hinchazón, y ampollas.

Esta se puede tratar colocando paños secos y limpios sobre la lesión.



Grado III

La lesión afecta las tres capas de la piel, incluso los huesos, dejando un aspecto carbonizado. Se caracteriza por un color blanco u oscuro, no suele presentar dolor por que las terminaciones nerviosas se han quemado.

Estas se tratan colocando paños secos y limpios sobre la lesión, sin reventar las ampollas.



Grado IV

Destrucción de músculo o estructuras óseas (hueso). Generalmente es el resultado de la energía por electricidad, teniendo una herida de entrada y una de salida.

En términos generales si el paciente presenta alguna de las siguientes quemaduras se debe solicitar los servicios de emergencia de manera inmediata:

- Quemaduras por electricidad o por rayo, de cualquier magnitud.
- Quemaduras de cualquier magnitud en pacientes con falla de un órgano.
- Quemaduras por inhalación de humo.
- Quemaduras por agentes químicos.
- Quemaduras oculares.
- Quemaduras en cara, cuello, manos, pies, genitales y áreas de flexión.
- Niños o ancianos (menores de 5 ó mayores de 60 años) con quemaduras de cualquier tipo.
- Quemaduras por congelamiento.

Clasificación de quemaduras por congelamiento

Primer grado:

- Afecta solo piel
- Piel pálida o rojo moteada, hormigueo
- Enrojecimiento y dolor al recalentar

Segundo grado:

- Piel y subcutáneo
- Rojo – violeta, edema, pérdida de sensibilidad
- Vesículas y ampollas al recalentar

Tercer grado:

- Piel, subcutáneo y tejidos profundos
- Intenso color azulado y sin sensibilidad
- Evolución incierta: edema, ampollas, necrosis o gangrena
- Tejidos duros y rígidos al tacto

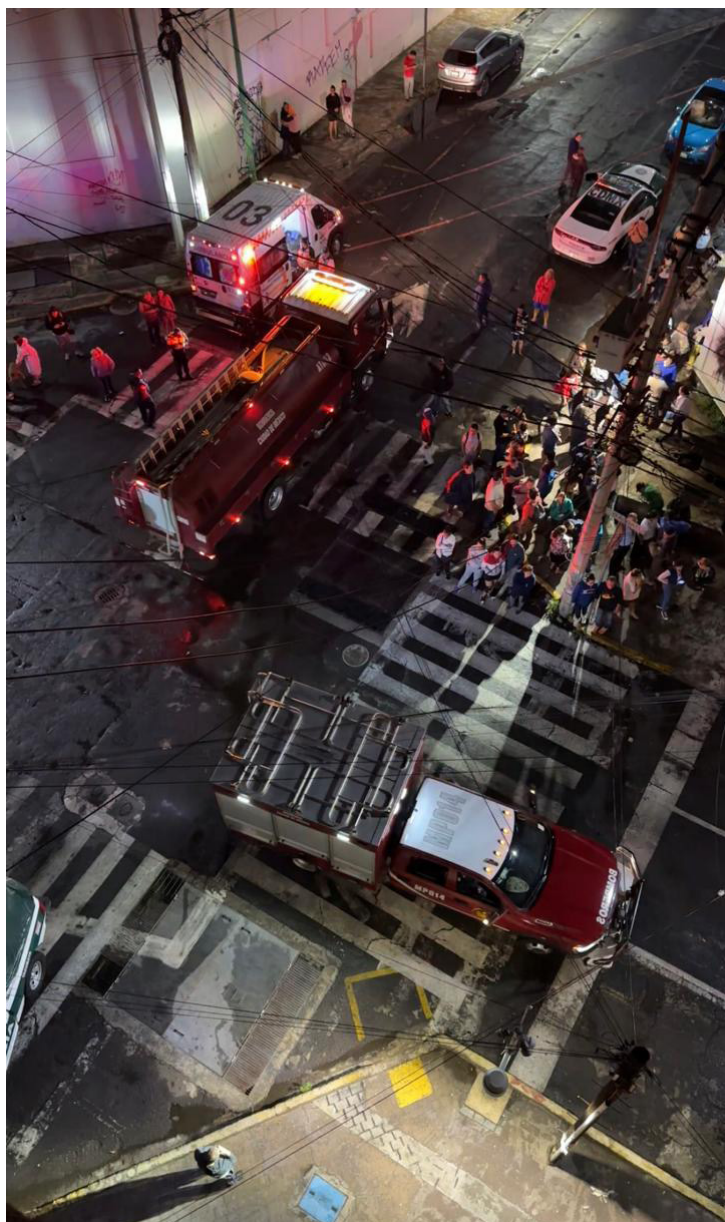
Tratamiento

- Cubrir el área afectada con algo seco
- Si la sensibilidad no reaparece rápidamente llevar a un lugar cálido
- Calentar a la persona periódicamente
- Aplicar apósito sin comprimir
- Retirar toda la ropa mojada y cubrir de preferencia con sabana térmica

CONTRAINDICACIONES DE LAS QUEMADURAS:

- Nunca reventar ampollas, realizar curaciones solo cambiando la gasa
- No frotar la zona comprometida
- Nunca calentar un miembro helado si sabemos que puede volver a congelarse

Las fugas de gas pueden generar graves lesiones por quemaduras, intoxicación por inhalación e incluso la pérdida de la vida.



SIEMPRE TEN A LA MANO ESTOS NÚMEROS



**REPORTA CUALQUIER
EMERGENCIA**

**55 5276 7769
55 1041 8150**



BASE FÉNIX 24 HRS.
365 días del año



Alcaldía Miguel Hidalgo



AlcaldíaMHmx



@alcaldiamhmx



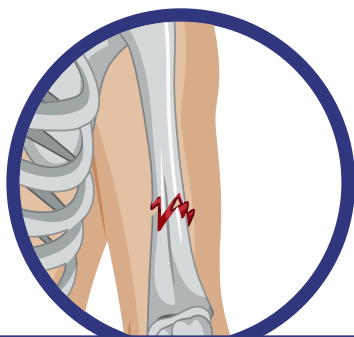
@MHPrevencion

CAPÍTULO 5

LESIONES MUSCULOESQUELETICAS

FRACTURAS

Las fracturas son las lesiones que se presentan al perder la continuidad del hueso. Estas pueden ser fracturas expuestas o cerradas.



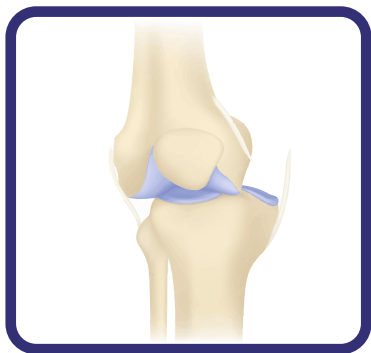
FRACTURA CERRADA



FRACTURA EXPUESTA

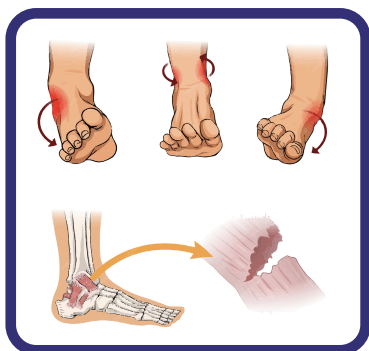
La localización de las fracturas las podemos dividir en:

- **Cráneo:** Las más peligrosas son en la base del cráneo, pudiéndose identificar si hay presencia de sangrado de oídos, nariz y boca, así como el Amaratamiento de los párpados.
- **Tórax:** Son causadas por golpes fuertes sobre las costillas. El principal peligro de estas fracturas es la perforación que pueden causar en pleura, pulmones e incluso corazón.
- **Pelvis:** Se requiere de un gran traumatismo sobre esta región para producir la fractura ya que estos huesos que forman la pelvis tienen bastante resistencia.
- **Columna vertebral:** Son causadas por traumatismos directos.
- **Miembros torácicos:** Un gran porcentaje se presenta en niños, producida durante los juegos.
- **Miembros pélvicos:** Se presentan en piernas con mayor porcentaje.



LUXACIONES

Se llama luxación cuando los huesos de una articulación salen de su zona articular.



ESGUINCES

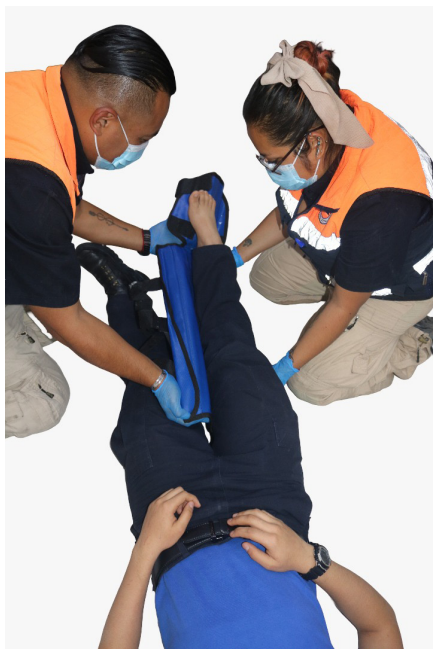
El esguince es una lesión en los tendones y músculos debido a un movimiento brusco. Los signos de lesiones musculoesqueléticas son:

- Incapacidad funcional
- Dolor
- Hinchazón

Tratamiento

Lo más importante en la atención de las lesiones musculoesqueléticas es la inmovilización, para lograrlo debemos:

1. No mover la parte fracturada
2. Inmovilización de las 2 articulaciones próximas al sitio de fractura
3. No apretar demasiado la inmovilización para no disminuir el flujo sanguíneo



CAPÍTULO 6

TRANSPORTE

Llame al 911

Estos son los servicios de emergencia que otorga el estado por parte de sus dependencias o por instituciones destinadas para tal fin, ya sean de carácter voluntario o privado. Los números de estos servicios a nivel nacional son el 911.



Es importante no perder de vista que estos números son un conmutador y por tanto existe la posibilidad de saturación en las líneas, por lo cual es importante conocer y tener en fácil acceso los números locales de Protección Civil.

Estos servicios, al ser dependientes de gobierno, son de carácter gratuito.



BASE PC

Tel. 55 5276 7769

 **55 1041 8150**

Al realizar la solicitud de estos servicios tenemos que proporcionar los siguientes datos:

- **Nombre de quién llama**
- **Número telefónico**
- **Situación “que sucede”**
- **Dirección exacta**
- **Número de lesionados**
- **El operador solicitará la información que considere necesaria**

NOTIFICACIÓN AL FAMILIAR DEL LESIONADO

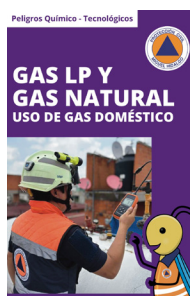
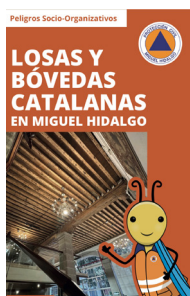
En el momento de una Urgencia Médica, invariablemente tendrá que hacer contacto con algún familiar de quien resulte lastimado y en su caso atendido, por lo tanto tenemos que considerar lo siguiente:

1. En medida de lo posible hable sólo con el familiar que se encuentra en los contactos de emergencia.
2. Identifíquese claramente, con nombre y de donde llama.
3. Informe clara y objetivamente de lo sucedido y las acciones correctivas realizadas
4. En su caso indique que el familiar fue o está siendo atendido por personal Entrenado “brigadistas” o si es el caso por Profesionales “S.M.U.”
5. Si fue requerido un traslado a hospital informe en que ambulancia, a que hospital y si algún responsable de la empresa acompaña a su familiar.

ANOTACIONES

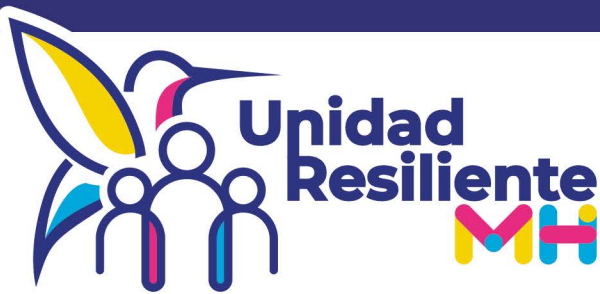
¿YA CONOCES TODAS NUESTRAS PUBLICACIONES?

- Losas y bóvedas catalanas
- Taludes en Miguel Hidalgo
- Minas
- Gas LP y Gas Natural



Escanea este código QR.





¡Integra tu edificio, condominio o vivienda a Unidad Resiliente! Recibirás de manera gratuita capacitación en temas importantes de Protección Civil:

- Uso de un extintor
- Primeros auxilios
- Plan familiar y mochila de emergencia
- Prevención de incendios
- Educación ambiental
- Identificación de fugas de gas
- Sismos
- Y más



MIGUEL HIDALGO
ALCALDÍA

Para capacitación en tu conjunto habitacional o colonia, contáctanos

55 7363 7599 @MHPrevención



