

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS
MÉDICAS EN EL CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL
“CARMELITA BALLESTEROS”**

ÍNDICE

1.- PROEMIO	2
2.- INTRODUCCIÓN	2
3.- JUSTIFICACIÓN	3
4.- OBJETIVOS	3
5.- GLOSARIO	4
6.- PRINCIPIOS	5
7.- MARCO JURÍDICO	7
8.- MARCO CONCEPTUAL	7
9.- EMERGENCIAS O URGENCIAS MÉDICAS	15
10.- EMERGENCIAS CARDIACAS Y PULMONARES	17
11.- PAROS CARDIORRESPIRATORIOS	17
12.- EMERGENCIA NEUROLÓGICA	19
13.- EMERGENCIAS POR ALERGIA O PICADURA	19
14.- EMERGENCIAS POR ENVENENAMIENTO	21
15.- EMERGENCIAS POR OBSTRUCCIÓN PARCIAL O TOTAL DE LA VÍA RESPIRATORIA	23
16.- EMERGENCIAS POR DROGAS Y ALCOHOL	24
17.- EMERGENCIAS MÉDICAS PRODUCIDAS POR TRAUMA	25
18.- EMERGENCIAS AMBIENTALES	29
19.- DIRECTORIO DE ATENCIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA	31
20.- TRIAGE	31
21.- RUTA DE ACCIÓN	34
BIBLIOGRAFÍA	36
TRANSITORIOS	36
ANEXOS	38

1. PROEMIO

De acuerdo a lo establecido con los artículos 2 fracciones VI y XVIII 8 fracción VIII y el 19 fracciones I, III y XIV de la Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro; 111 fracción V de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro, así como 54 fracción I de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro, sin perjuicio de las atribuciones que establezcan las demás disposiciones aplicables, tiene entre otras facultades la de elaborar y aprobar protocolos para asegurar una atención adecuada, oportuna y eficaz a Niñas, Niños y Adolescentes NNA, es por ello que se propone el presente instrumento con el que se busca aportar una herramienta y recomendaciones para la protección de NNA institucionalizados, así como a todo el personal adscrito al Centro de Asistencia Social (CAS) “Carmelita Ballesteros”, para actuar en situaciones de atención de NNA en casos de emergencias médicas, y a su vez con la finalidad de que sirva como un modelo base que se pueda implementar por otros CAS de acuerdo a sus necesidades.

2. INTRODUCCIÓN

Que, dentro del presente protocolo se describen diversos conceptos y un modelo amplio para la correcta actuación en casos de emergencias médicas, como principios básicos y generales de salud, la diferencia entre emergencia médica y urgencia médica, la realización de un TRIAGE para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención, entre otros.

Que, una emergencia médica es la necesidad o falta de ayuda médica para una condición que sobreviene sin previo aviso, en la cual se ve amenazada la vida o salud inmediata causando la muerte, de no ser asistida.

Mientras que una urgencia médica hace referencia a una situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este no implica riesgo en la vida de los que involucra ni genera peligro en la evolución de su afección.

Que, por ello el presente Protocolo, busca establecer los mecanismos de coordinación necesarios por los que se deberán regir los funcionarios adscritos a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro en los procedimientos de ingreso de Niñas, Niños y Adolescentes al CAS “Carmelita Ballesteros” asegurándose que dichas acciones sean atendiendo al interés superior de la niñez, analizando y evaluando cada caso en particular y considerando sus situaciones específicas.

Asimismo, se busca respetar, garantizar y proteger los derechos fundamentales de NNA antes, durante y posterior a la realización y culminación de su estadía y verificando en todo momento, que sea la medida idónea para su desarrollo físico-emocional, procurando la salvaguarda de la integridad física y emocional de NNA.

Que, el protocolo incorpora aspectos específicos de la atención de las NNA que se encuentran a disposición del CAS “Carmelita Ballesteros”.

Esperando sea de utilidad para todos aquellos profesionales interesados, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro, pone a disposición del resto de los CAS, el presente instrumento a fin de ser una herramienta base que puedan incorporar acorde a las necesidades de cada uno de los centros de asistencia social.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente protocolo toma como fundamento el artículo 20 de la Convención sobre los Derechos del Niño, cuyo numeral dispone que los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especial del Estado.

De conformidad con los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y los demás Tratados Internacionales de los que México es parte, el Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro, en coordinación con la Procuraduría, partiendo de sus facultades y atribuciones, se encuentran facultados para respetar, proteger, promover y garantizar la satisfacción de las necesidades de alimentación, salud, educación y esparcimiento de las NNA que se encuentren en situación de vulnerabilidad y puestos a disposición de la Procuraduría, debiendo aplicar en todo momento las medidas administrativas y sociales apropiadas para brindar la protección y restitución de todos sus derechos

Que de acuerdo al artículo 121 párrafo 4º de la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes entre otros dispositivos jurídicos, dispone que la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes será la unidad administrativa encargada de determinar y coordinar en su ejecución y dar seguimiento, a medidas de protección; cuyo alcance sea garantizar y restituir el catálogo de derechos, de modo tal que, mediante un trato diferenciado, la infancia pueda tener un pleno goce de sus derechos.

La protección integral de los derechos de NNA es una tarea fundamental, que requiere de servicios integrales y multidisciplinarios encaminados a la garantía y la restitución de derechos, a través de una atención que propicie su desarrollo y autonomía progresiva, máxime tratándose de vulneraciones o restricciones a sus derechos, privilegiando en todo momento su interés superior.

Al encontrarse las NNA a disposición del CAS “Carmelita Ballesteros”, se deben prever las medidas necesarias para la contención o atención de situaciones que pueda poner en riesgo su vida, respecto de las cuales ninguna persona está exenta, ya que pueden ocurrir de forma inesperada y, es por ello de suma importancia que el personal adscrito al mismo cuente con las herramientas necesarias y con una ruta de actuación ante una emergencia médica en donde se vean involucrados NNA o personal adscrito al CAS.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

El presente protocolo tiene como objetivo general brindar herramientas de actuación en casos de emergencias médicas para todo el personal adscrito al Centro de Asistencia Social (CAS) “Carmelita Ballesteros”

Lo anterior con la finalidad de que puedan brindar apoyo y atender emergencias médicas en las que se vean involucrados NNA o personal adscrito al CAS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Que el personal adscrito al CAS “Carmelita Ballesteros” cuente con los conocimientos básicos sobre

- primeros auxilios para responder ante una emergencia médica.
- II. Establecer acciones que se deben seguir para brindar la atención de manera oportuna y eficiente.

 - III. Conocer y reconocer cómo realizar un TRIAGE para la valoración de una persona de acuerdo a la urgencia de la atención.

PERSONAL ADSCRITO AL CAS “CARMELITA BALLESTEROS” RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN

- I. Preceptoría.
- II. Trabajo social.
- III. Médico, y enfermería.
- IV. Psicología y Paidopsiquiatra.
- V. Educativo.
- VI. Personal de apoyo: Seguridad privada externa, mantenimiento, intendencia, entre personal que se encuentre activo.

5. GLOSARIO

Para los efectos del presente instrumento se entenderá por:

1. **Asfixia:** se define de forma común por la interrupción o la dificultad para respirar, puede ser causada de forma voluntaria o involuntaria por un elemento externo, como en el caso de estrangulación, inmersión, el estrechamiento de la laringe o una compresión del pecho.
2. **Baumanómetro:** también conocido como esfigmomanómetro, manómetro y tensiómetro. Este es un instrumento que permite medir la tensión o presión arterial del cuerpo humano, es por esto que su principal campo de aplicación está en el sector de la salud.
3. **Bronco aspiración:** es el paso accidental de alimentos sólidos o líquidos a las vías respiratorias. Considerada una urgencia médica que pone en riesgo la vida de NNA.
4. **CAS:** Centros de Asistencia Social, establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones. (Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes). ¹
5. **Crisis:** estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo. ²
6. **Código Naranja:** Palabra clave para identificar este Protocolo de actuación, con la finalidad de que de agilizar al personal necesario.

¹ Artículo 4, fracción V Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

² Slaikue, 1988, pág. 13.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



7. **CRUM:** Centro Regulador de Urgencias Médicas.
8. **Hipertensión:** Se caracteriza por niveles altos de la presión sanguínea en el cuerpo, existen factores que se pueden ver involucrados como: genética, una alimentación inadecuada, tabaquismo o estrés.
9. **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.
10. **Presión Arterial:** Refiere a la cantidad de presión que sufre el torrente sanguíneo en los ventrículos del corazón en un estado de reposo y bajo una estimulación de presión.
11. **PPENNA:** La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro.
12. **Preceptoría:** Personal adscrito al Centro de Asistencia Social “Carmelita Ballesteros” que se encuentra a cargo de la población de NNA.
13. **RCP:** Es la técnica de reanimación o soporte vital que se emplea cuando una persona no tiene pulso y no respira, condición que puede ocurrir por una descarga eléctrica, ahogamiento, enfermedad súbita u otra condición.
14. **RCP pediátrico:** el conjunto de maniobras que van a identificar si el niño está en una situación de paro cardiaco y poder realizar una sustitución de sus funciones respiratorias y cardiacas hasta que pueda recibir un tratamiento más cualificado. Es importante que sea iniciada lo antes posible, porque el pronóstico dependerá de ello.
15. **Traslado:** Es el desplazamiento o reubicación de personas, bienes u objetos de un lugar de origen a otro de destino.
16. **Trauma:** es una lesión física o emocional causada por un evento que sobrepasa la capacidad de afrontamiento de una persona.
17. **Triage:** Escala que permite clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención.
18. **Torniquete:** Es un dispositivo que se envuelve alrededor de una extremidad para detener el flujo de sangre.

6. PRINCIPIOS

Para la efectiva protección de los derechos de NNA, el personal responsable de la aplicación adscrito al CAS “Carmelita Ballesteros”, así como a la Procuraduría, en el ámbito de sus respectivas competencias, conducirán el ejercicio de sus funciones, actuaciones y actividades tales como: interculturalidad, corresponsabilidad de los miembros de la familia y la sociedad, transversalidad en la legislación, políticas públicas, actividades administrativas, económicas y culturales, así como, el derecho al adecuado desarrollo evolutivo de la personalidad, conforme a los principios rectores y acciones descritas en el presente instrumento:

- I. **Interés superior de la niñez:** Principio central para tomar decisiones desde el enfoque de derechos de NNA, para su desarrollo y pleno ejercicio de sus derechos, por lo tanto, es esencial para la elaboración

de Planes de Restitución de Derechos y de ser necesario la emisión de Medidas de Protección Integral, para la Restitución de Derechos de NNA, apegadas a lo dispuesto por la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

- II. **La igualdad sustantiva:** consiste en el derecho al acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.
- III. **La no discriminación:** Las NNA tienen derecho a no ser sujetos de discriminación alguna ni de limitación o restricción de sus derechos, en razón de su origen étnico, nacional o social, idioma o lengua, edad, género, preferencia sexual, estado civil, religión, opinión, condición económica, circunstancias de nacimiento, discapacidad o estado de salud o cualquier otra condición atribuible a ellos mismos o a su madre, padre, tutor o persona que los tenga bajo guarda y custodia, o a otros miembros de su familia.
- IV. **La inclusión:** se refiere a la creación de un entorno donde todos sean aceptados y respetados sin importar su origen, cultura o creencias, una discapacidad de razón congénita o adquirida, o presente una o más deficiencias de carácter físico, intelectual, capacidad sensorial o mental ya sea permanente o temporal. Estos principios promueven la igualdad sustantiva y la diversidad para una mejor convivencia.
- V. **El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo:** Todo NNA tiene el derecho intrínseco a la vida, es por ello que deberán disfrutar de una vida plena en condiciones acordes a su dignidad y que garanticen su desarrollo integral.
- VI. **La participación:** tienen derecho a expresar su opinión libremente y a ser escuchados en cualquier ámbito de la vida, tomando en cuenta su edad, desarrollo evolutivo, cognitivo y madurez, incluso en procesos jurisdiccionales de los que formen parte con la información y acompañamiento necesarios en cualquier decisión que pueda afectarlos.
- VII. **La autonomía progresiva:** de acuerdo a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, parte de la consideración de que NNA son sujetos de derechos que pueden ejercerlos de manera libre y autónoma en la medida del grado de desarrollo y madurez que poseen.³
- VIII. **El principio pro persona:** se refiere a que en caso de que un juez o autoridad tenga que elegir qué norma aplicar a un determinado caso, deberá elegir la que más favorezca a la persona, sin importar si se trata de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, un tratado internacional o una ley.
- IX. **El acceso a una vida libre de violencia:** las NNA tienen derecho a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad.
- X. **Perspectiva de género:** Implementar medidas acordes a la protección de derechos de trato igual a las mujeres sin ningún tipo de distinción.

³ Folleto para juzgar con perspectiva de infancia y adolescencia / a cargo de la Unidad General de Conocimiento Científico y Derechos Humanos. – Primera edición. -- Ciudad de México, México: Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2023.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



XI. Protección de los derechos humanos: Respeto a la dignidad de NNA, garantizando que las decisiones que se tomen a favor de la infancia y la adolescencia garanticen la protección más amplia, conforme el principio pro-persona, promoviendo, respetando y protegiendo sus derechos.

XII. La accesibilidad: no se podrá negar o restringir la inclusión de NNA con discapacidad, el derecho a la educación ni su participación en actividades recreativas, deportivas, lúdicas o culturales en instituciones públicas, privadas y sociales.

7. MARCO JURÍDICO

El presente protocolo tiene como sustento jurídico principal, los ordenamientos legales siguientes:

INSTRUMENTOS INTERNACIONALES

- Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño de 1924.
- Convención sobre los derechos del Niño de 1990.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos.

INSTRUMENTOS NACIONALES

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.
- Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Ley General de Salud.
- Manual de Protección Civil.⁴

INSTRUMENTOS LOCALES

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro.
- Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro.
- Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro
- Ley de Salud del Estado de Querétaro.
- Ley del Sistema de Asistencia Social del Estado de Querétaro.

8. MARCO CONCEPTUAL

8.1 PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA SALUD

Es importante que en todo lugar de trabajo se designe a su personal, para cursar el taller y/o capacitación en temas de “primer respondiente”, para la ejecución de maniobras de qué hacer o no hacer en situaciones de emergencia hasta la llegada del personal médico o sanitario especializado.

⁴ <https://www.cenapred.unam.mx/es/Publicaciones/archivos/293-MANUALDEPROTECCINCIVIL.PDF> consultado 16 de junio de 2023.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



Toda aquella persona que se encarga de socorrer a otra en una situación de emergencia debe seguir los siguientes principios básicos:

- **“PAS”** (proteger, avisar y socorrer). Son los pasos a seguir, siempre en ese orden, ante una situación de emergencia con una o varias personas implicadas que necesiten ayuda médica.
- **Proteger:** Este paso tiene el propósito evitar que se produzca un nuevo incidente, es primordial hacer segura la zona por tu seguridad y la de la persona que requiere atención médica.
- **Avisar:** Dependiendo del requerimiento de la atención médica, deberás pedir ayuda rápidamente a los servicios de emergencias o del personal médico o sanitario especializado competente.
- **Socorrer:** Realiza sólo aquellos primeros auxilios que sabes y estés seguro de realizar. En ocasiones, tan solo unas palabras de aliento serán suficientes hasta que llegue el personal preparado para actuar.

8.3. PRINCIPIOS GENERALES

- 1 • Mantener la calma, transmitir tranquilidad a la persona por atender.
- 2 • Realizar una inspección y evaluación del lugar, garantizando la seguridad del primer respondiente y determinar el número total de pacientes.
- 3 • Mover a la persona con la mayor precaución, si es posible, comprobar si respira y tiene pulso, si está consciente o si sangra, si presenta quemaduras o ha perdido el conocimiento.
- 4 • Hacer lo indispensable para no retrasar el traslado del paciente.
- 5 • Jamás se encargará de desplazar a los servicios sanitarios.
- 6 • Jamás dar de beber y/o tomar líquidos a una persona que se encuentra en estado inconsciente, ya que se corre el riesgo de bronco aspiración donde el líquido invadirá vías aéreas, tráquea, laringe y pulmones.

Técnica VOS

Es una técnica que se utiliza para evaluar su respiración:

- **Ver:** el levantamiento del abdomen
- **Oír:** El sonido que proviene de su boca
- **Sentir:** El aliento de su boca.

Nos colocaremos con el oído a la altura de la boca del paciente: observaremos si existen ruidos respiratorios y si percibimos el aire exhalado. Esta maniobra no ha de durar menos de 5 segundos ni más de 10 segundos.

8.4. ¿QUÉ ES UNA EMERGENCIA MÉDICA?

La Organización Mundial de la Salud, considera una emergencia médica a todas aquellas situaciones en las que se requieren acciones y decisiones médicas inmediatas. *Dada la complejidad de la situación o afección estos ponen riesgo de vida en los involucrados.*⁵

Cuando nos referimos a emergencias médicas no hay suficiente tiempo, por ello, los socorristas o encargados de la situación deben tratar al paciente en el lugar que se encuentre con la intención de sacarlo del peligro en el que se encuentran. Posteriormente, estabilizar el riesgo de vida, será necesario trasladar al o los afectados a un centro médico para su atención médica hospitalaria.

8.5. ¿QUÉ ES UNA URGENCIA MÉDICA?

Se hace referencia a una urgencia médica cuando la problemática debe resolverse inmediatamente, lo que implica una acción de resolución sin ningún tipo de demoras ante la dificultad o situación presentada. En otras palabras, refieren a una situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este *no implica riesgo en la vida de los que involucra ni genera peligro en la evolución de su afección.*



8.6. FUNCIONAMIENTO DE LOS SIGNOS VITALES DE BASE.

⁵ Organización Mundial de la Salud, de acuerdo a la normativa mexicana 033 a la 036 del 2013, para la atención de urgencias y emergencias en atención médica prehospitalaria y en primeros auxilios.

SATURACIÓN DE OXÍGENO.

La Saturación de Oxígeno se refiere principalmente a los niveles de oxigenación que se encuentran dentro del organismo de las personas, una persona promedio debe tener una Saturación entre el **95% y 99%**.

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica "EPOC". Esta enfermedad se caracteriza principalmente por una obstrucción o impedimento de la entrada de oxígeno de forma adecuada hacia los pulmones, la Saturación de estas personas normalmente se encuentra por debajo del 94%.



FRECUENCIA VENTILATORIA.

Se refiere a las respiraciones que tiene una persona durante un minuto, donde se tiene que observar el ascenso y descenso del tórax. Un adulto promedio debe tener una frecuencia ventilatoria de 12 a 20 Ventilaciones por minuto, un niño de 15 a 30 ventilaciones y un infante de 25 a 50 Ventilaciones.

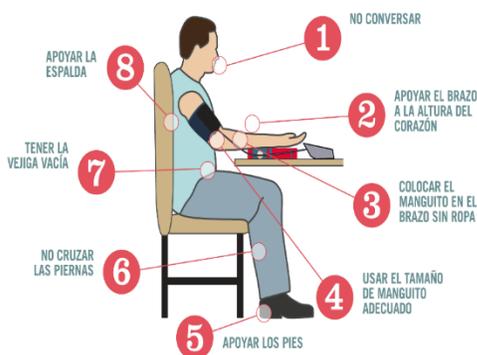
- Presión Arterial**

La presión arterial, refiere a la cantidad de presión que sufre el torrente sanguíneo en los ventrículos del corazón en un estado de reposo y bajo una estimulación de presión. A esto se conoce como presión sistólica; es la cantidad de presión que se ejerce sobre las paredes de los ventrículos izquierdo del corazón y la diastólica es la cantidad de presión cuando se encuentra en reposo.

- Un adulto promedio maneja una TA de 120/80 mm/hg.
- Un niño puede tener presiones similares de 2 años a 5 años de edad; se puede presentar 115/85 mm/hg.
- A partir de los 10 años de edad puede llegar a incrementar, las consideraciones tendrán que estar relacionadas con el peso y altura de la persona.



Requerimientos para obtener una lectura precisa de la Presión Arterial.



Tipos de Baumanómetro:

TIPO	DESCRIPCIÓN	IMAGEN
Monitor Aneroide o Baumanómetro Manual	Estos incluyen una banda para el brazo, un bulbo que se aprieta para que se infle la banda y un estetoscopio. Éste es el mejor baumanómetro que puede existir para verificar la presión.	
Baumanómetros Digitales o eléctricos	Éstos vienen equipados con una banda que se puede colocar tanto en la muñeca como en el brazo. Sin embargo, aquellos que están diseñados para que la banda se coloque en el brazo se consideran mejores, por ser más exactos que los que se colocan en la muñeca. Ambos tipos de baumanómetros digitales traen una pantalla en donde se revelan los resultados y son de los más fáciles de utilizar, ya que sólo se coloca la banda y se presiona un botón para encender y la presión comienza a ser medida.	
Baumanómetros Pediátricos	Vienen con una pequeña banda y una pantalla LCD. El objetivo de este baumanómetro es tomar la presión arterial de los niños. Este es un baumanómetro diseñado especialmente para niños y usos pediátricos, que ayuda a revelar en la pantalla si el pequeño sufre de hipertensión.	



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos, Adelante.



<https://www.paho.org/es/hearts-americas/hearts-americas-medicion-presion-arterial> consultado 27 de junio de 2023.

TEMPERATURA CORPORAL.

La temperatura corporal normal cambia según la persona, edad, actividades y momento del día, el promedio aceptado es de 37°C.

Algunos estudios han mostrado que la temperatura corporal "normal" puede tener un amplio rango que va desde los 36.1°C hasta los 37.2°C.

Una temperatura de más de 38°C casi siempre indica que se tiene fiebre a causa de una infección o enfermedad.

Normalmente, la temperatura corporal cambia a lo largo del día y en los adultos, es más baja por las mañanas.

La temperatura corporal de un niño se encuentra entre 36.5°C y 37.5°C. La fiebre en niños es una temperatura corporal por encima de este rango.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



<41.0	Hipertermia
<39.5	Fiebre alta
<37.5	Fiebre
<36.0	Normal
<35.0	Hipotermia

REFLEJO PUPILAR.

Los reflejos pupilares se realizan para evaluar el estado de conciencia de una persona y detectar posibles lesiones cerebrales.

	NORMAL	Las pupilas reactivas son aquellas que presentan una reacción a la luz de manera normal
	INTOXICACIÓN MIDRIASIS	Las pupilas dilatadas se pueden presentar por varias razones: Midriasis Fisiológica: por causas naturales, como falta de luz que no implica algún tipo de enfermedad. Midriasis Unilateral: se presenta en caso de migraña, estrabismo o glaucoma. Midriasis Bilateral: es la extensión anormal de ambas pupilas, normalmente ocasionada por el uso de algún tipo de sustancia: droga, alcohol, alimentos dañados.
	MIOSIS	Intoxicación por insecticidas y drogas o por insolación

GLUCOSA.

A través de un glucómetro, se mide la cantidad de azúcar o en términos médicos denominado como glucosa, que viaja dentro del torrente sanguíneo de una persona.

La medición de cantidad de azúcar o glucosa es importante para manejar y prevenir complicaciones, pues ayudan a controlar la alimentación y tratamiento de una persona.

Niveles de Glucosa

Edad	Glucosa (En Ayunas)	Máximo (Después de Ingerir Alimentos)	Niveles Anormales sin ingerir alimentos
0 a 5 años	100 – 180 mg/dl	200 mg/dl	100 – 200 mg/dl
6 a 12 años	90 – 180 mg/dl	200 mg/dl	100 – 180 mg/dl
13 a 19 años	90 – 130 mg/dl	180 mg/dl	90 – 150 mg/dl
19 a 35 años	30 – 130 mg/dl	150 mg/dl	140 – 210 mg/dl
60 hacia adelante	80 – 100 mg/dl	160 mg/dl	100 – 140 mg/dl

Nota: si se presenta una glucosa por encima de los estándares establecidos o muy elevados solicitar apoyo médico.

PULSO.

El pulso es una onda de presión generada por el latido del corazón localizada en las arterias principales del cuerpo, donde se refleja el ritmo, frecuencia y fuerza, se puede detectar en pulsos centrales como lo es Carotídeo(cuello) y Femoral y Periféricos que serían radial; por lo cual es un indicador de suma importancia para la salud del corazón y del cuerpo en general.

Parámetro considerable de pulsaciones en una persona:

- Adulto 60 a 120 pulsaciones por minuto
- Adolescentes 60 a 105 pulsaciones por minuto
- Infante 120 a 150 pulsaciones por minuto

BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS.

De acuerdo a la infraestructura del CAS “Carmelita Ballesteros” se cuentan con 5 botiquines:

4 de manera fija, ubicados en:

- Inducción
- Cocina
- Afuera de consultorios.
- Recepción

1 botiquín móvil:

- Ubicado en el área médica.

Dicha herramienta debe contar con los recursos necesarios para poder actuar de manera rápida ante cualquier situación, un botiquín de primeros auxilios puede contener los siguientes elementos:

Equipo de Signos Vitales	
2	Estetoscopio
2	Termómetro
1	Baumanómetro (Digital/manual)
1	Oxímetro de pulso
1	Glucómetro con tiras o lancetas
1	Lámpara de diagnóstico o pupilera
Material de Curación	
10	Pares de guantes estériles de color blanco o azul
1	Frasco de torundas con benzai
1	Frasco de torundas con Isodine
1	Franco de torundas con alcohol
1	Frasco de torundas con jabón quirúrgico



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



2	Vendas elásticas de 30cm
2	Vendas elásticas de 20 cm
2	Vendas elásticas de 15 cm
5	Vendas elásticas de 10cm
4	Vendas elásticas de 5cm
30	Gasas estériles
5	Apósitos estériles
5	Compresas estériles
1	Tela adhesiva
1	Paquete de curitas

9. EMERGENCIAS O URGENCIAS MÉDICAS

CLASIFICACIÓN MÉDICA.

Consideraciones para el Manejo de la Emergencia:

1. Mantener la calma en todo momento.
2. Valoración de la Situación: observar y analizar el contexto en donde se desenvuelve la emergencia, cuántas personas existen en el lugar, si representan una ventaja o desventaja para poder actuar y evaluar a la persona o personas.
3. Valoración Inicial: primera impresión del estado físico de la persona, si se encuentra consciente, alterada o inconsciente. Revisar la temperatura corporal y pulso.
4. Verificar en su caso eventos previos a los síntomas que presenta la persona.
5. En caso de ser necesario llamar al personal capacitado o especializado para realizar la valoración correspondiente y determinar la necesidad de hacer el traslado al Hospital.

HIPOGLUCEMIA.

Es un padecimiento común en personas que presentan Diabetes; con niveles bajos de glucosa en el organismo o personas que han presentado un estado de deshidratación.

Signos o Síntomas.

1. Piel fría.
2. Sudoración.
3. Estado mental alterado.
4. Sudoración.
5. Taquicardia.
6. Convulsiones.

Tratamiento: La primera técnica se denomina como glucosa oral, que de manera general consiste en diluir azúcar en agua y hacer que la persona la ingiera, algunas de las consideraciones al utilizar este tratamiento son:

1. La persona pueda ingerir la toma.
2. Si NO es posible la ingesta, NO INSISTA que la tome, ya que se corre el riesgo de provocar una broncoaspiración y agravar la situación.
3. Cuando la persona se encuentra en un estado mental alterado, se mostrará a la defensiva y se negará a tomar la dosis de glucosa oral, es necesario que el personal médico correspondiente realice una canalización de solución de dextrosa para nivelar su glucosa.

Se realizará el manejo de la emergencia y se deberá verificar su nivel de glucosa en la sangre. En caso de estar consciente y pueda deglutir, suministrar glucosa oral.

HIPERTENSIÓN.

Se caracteriza por niveles altos de la presión sanguínea en el cuerpo, existen factores que se pueden ver involucrados como: genética, una alimentación inadecuada, tabaquismo o estrés.

Signos o Síntomas.

1. Tensión arterial alta o baja de los estándares establecidos.
2. Dolor de cabeza.
3. Mareo.
4. Náuseas.
5. En algunas ocasiones se puede presentar taquicardia.

Tratamiento: Verificar si la persona sufre de este padecimiento, y si se encuentra diagnosticada, a fin de brindarle la atención bajo su tratamiento médico. Se realizará la atención correspondiente a la emergencia y se solicitará el apoyo del personal médico conducente.

HIPOTENSIÓN.

Se define como una bajada de los niveles de presión arterial, estandarizados de forma gradual.

Signos o Síntomas.

1. Tensión arterial alta o baja de los estándares establecidos.
2. Dolor de cabeza.
3. Mareo.
4. Náuseas.
5. En algunas ocasiones se puede presentar taquicardia.

Tratamiento: Verificar si la persona sufre de este padecimiento, y si se encuentra diagnosticada, a fin de brindarle la atención bajo su tratamiento médico. Se realizará la atención a la emergencia y se solicitará el apoyo del personal médico conducente.

CONVULSIONES



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos, Adelante.

Son alteraciones súbita o temporal del comportamiento provocado por una descarga eléctrica masiva en un grupo de neuronas en el cerebro, se puede provocar por lo siguiente:

Signos o Síntomas.

1. Epilepsia.
2. Fiebre elevada.
3. Infecciones.
4. Envenenamiento.
5. Trauma craneal.
6. Shock.
7. Hipoxia.
8. Embolia o infarto cerebral.
9. Drogas o alcohol.
10. Disritmias cardiacas.
11. Hipertensión.
12. Eclampsia (Complicaciones en el proceso de la gestación).
13. Idiopática (Origen desconocido).

Tratamiento: Se realizará el manejo de la emergencia, si la persona sigue en estado de convulsión:

1. No restringir el movimiento, pero proteger a cabeza de cualquier impacto que puede presentar en el acto.
2. Tomar el tiempo que dura cada episodio y si se repite tomar un lapso entre cada una de ellas.

10. EMERGENCIAS CARDIACAS Y PULMONARES

ASMA

Es una enfermedad crónica que presenta una dificultad para respirar, una falta de aliento y opresión en el pecho.

Las causas pueden ser provocadas por sustancias llamadas alérgenos o desencadenantes (animales, polvo, ciertos medicamentos, químicos en el aire, actividad física, entre otros).

Signos o Síntomas

1. Tos con o sin flema.
2. Retracción de la piel entre las costillas al respirar.
3. Dificultad para respirar que empeora con el ejercicio o la actividad.
4. Silbidos o sibilancias cuando respira.
5. Dolor o rigidez en el pecho.
6. Dificultad para dormir.
7. Patrón de respiración anormal.

Tratamiento: Verificar si la persona sufre de este padecimiento, y si se encuentra diagnosticada, a fin de brindarle la atención bajo su tratamiento médico. Se realizará la atención a la emergencia y se solicitará el apoyo del personal médico conducente.

11. PAROS CARDIORRESPIRATORIOS

Pérdida inesperada y repentina de la función cardíaca, la respiración y el conocimiento, suele estar ocasionado por una alteración eléctrica en el corazón. No es lo mismo que un infarto.

Signos o Síntomas.

1. Desmayo.
2. Ausencia de respuesta.

Tratamiento: Aplicar RCP, conforme lo señalado a continuación:

Consideraciones.

1. Iniciar con el RCP, se tiene que tener el conocimiento necesario y la certeza de que saldrá correctamente.
2. Toma en cuenta la anatomía de la persona.
3. Las compresiones tienen que ser de forma ininterrumpida por 2 minutos, haciendo relevos después del tiempo estimado.

Paso 1. Localizar punto medio del esternón en la línea media del cuerpo.

Paso 2. Entrelazar manos, una encima de la otra con codos bloqueados, espalda recta y en rodillas a un costado de la persona.

Paso 3. Iniciar compresiones de 5 cm de profundidad.

Paso 4. Llamar a los servicios de emergencia.

Paso 5. Al momento de finalizar, se tendrá que evaluar el pulso y las respiraciones, si sigue sin respuesta, se tiene que continuar con las compresiones. En caso que no pueda continuar de forma adecuada por el cansancio, solicite que alguien más dé compresiones.

RCP pediátrico.

Paso 1. Se tiene que localizar el punto medio del esternón, y se tendrá que dar compresiones ininterrumpidas por 2 minutos.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos, Adelante.

Paso 2. Iniciar RCP con maniobra de dedos y el punto medial del esternón. La segunda forma es con los pulgares, sosteniendo el cuerpo del bebé.

Paso 3. Siempre estar alerta ante cualquier situación o cambio físico del bebé.

Paso 4. Llamar a los servicios de emergencia.

Paso 5. Al momento de finalizar, se tendrá que evaluar el pulso y las respiraciones, si sigue sin respuesta, se tiene que continuar con las compresiones. En caso que no pueda continuar de forma adecuada por el cansancio, solicite que alguien más dé compresiones.

12. EMERGENCIA NEUROLÓGICA.

Una emergencia neurológica es una situación médica que afecta al sistema nervioso, como el cerebro, la médula espinal, los nervios ópticos y olfativos. Son frecuentes complejas y pueden ser graves,

Síntomas de emergencia neurológica

- Dolor de cabeza.
- Pérdida de conciencia
- Confusión
- Mareo o vértigo
- Traumatismos craneales
- Convulsiones
- Discurso ilegible
- Movimientos espasmos
- Dilatación de la pupila
- Temblores.

Emergencias neurológicas frecuentes

- Cefaleas
- Epilepsia
- Hemorragia subaracnoidea
- Debilidad neuromuscular
- Lesión de la médula espinal.

Una de las primeras acciones en un paciente con sospecha de problema neurológico es realizar una evaluación rápida y sistemática del estado neurológico. Esto incluye:

- **Escala de coma Glasgow:** esta escala evalúa el nivel de conciencia del paciente a través de 3 componentes:
Apertura ocular (4 puntos)
Respuesta verbal (5 puntos)
Respuesta motora (6 puntos)

Una puntuación total de 15 indica que el paciente está completamente consciente.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



Una puntuación de 8 o menos generalmente se asocia con un coma severo.

Una puntuación de 3 indica coma profundo.

13. EMERGENCIAS POR ALERGIA O PICADURA

Reacción alérgica: Respuesta del sistema inmunitario a una sustancia que no afecta a la mayoría de las personas.

Antígenos: Sustancia que, al ser reconocida por el sistema inmunológico, provoca una respuesta inmune, para activar diversas defensas, como la producción de anticuerpos o la activación de células inmunitarias que atacan a los invasores.

Anafilaxia: Reacción alérgica extrema en cual puede amenazar la vida de la persona que ocurre de manera rápida y afecta a todo el cuerpo.

Rutas a través de las cuales puede presentarse: Inhalación, contacto, inyección e ingesta.

Posibles Causas.

1. Picaduras de insectos.
2. Plantas.
3. Alimentos.
4. Medicamentos.
5. Ambientales.

Signos y síntomas.

Piel.

1. Sensación caliente, cosquilleo en cara, boca, tórax, pies y manos.
2. Comezón intensa.
3. Piel enrojecida o ronchas.
4. Hinchazón en cara, manos, pies y/o lengua.
5. Coloración azulada en casos graves.

Sistema respiratorio.

1. Sensación de tener una bola o pelos en la garganta.
2. Sensación de opresión en la garganta o tórax.
3. Tos aguda.
4. Respiración rápida y laboriosa.

Sistema cardiovascular.

1. Aumento de la frecuencia cardiaca.
2. Disminución de la presión arterial.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



3. Ausencia de pulso en casos extremos.

Hallazgos generalizados.

1. Dolor de cabeza.
2. Ojos llorosos.
3. Comezón.
4. Salida de líquido por la nariz.

Sistema nervioso.

1. Ansiedad.
2. Falta de respuesta motora.
3. Desorientación.
4. Inquietud.
5. Convulsiones.

Sistema gastrointestinal.

1. Náuseas o vómito.
2. Calambres abdominales.
3. Diarrea.
4. Dificultad para deglutir.
5. Pérdida de control de esfínteres.

Tratamiento: En estos casos puede existir la posibilidad de que la persona tiene el conocimiento que es alérgica o anafiláctica a una sustancia o medicamento y trae consigo el medicamento prescrito, o que se encuentre en un controlado para poder actuar de manera rápida, si no es el caso, la estrategia más viable y solicitar el apoyo del personal médico conducente.

14. EMERGENCIAS POR ENVENENAMIENTO

El contacto con cualquier sustancia líquida, sólida o gaseosa que por su acción química cause daño al organismo y ponga en peligro la vida de la persona, se puede deducir que es una emergencia por envenenamiento, la cual puede suceder de las siguientes maneras:

1. Ingestión (medicamentos, productos químicos y plantas).
2. Inhalación (solventes, aerosoles, dióxido de carbono).
3. Inyección (drogas, picaduras, mordeduras).
4. Absorción (plantas, químicos).

Signos y síntomas.

1. Náuseas o vómito con olor a frutas.
2. Alteración del Estado Mental.
3. Dolor abdominal.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



4. Quemaduras alrededor de la boca.
5. Aliento a diversos olores.

Indicadores de envenenamiento en niños:

1. Disminución del nivel de conciencia.
2. Cambios en la coloración en la piel y labios, como cambios en la temperatura.
3. Alteraciones en la presión sanguínea, pulso y respiraciones.
4. Signos de quemaduras en la boca.
5. Náuseas y vómito (en ocasiones se puede presentar con dolor y sangrado).
6. Diarrea (puede presentar sangrado).

Envenenamiento por inhalación:

1. Dificultad respiratoria.
2. Dolor torácico.
3. Mareo.
4. Dolor de cabeza.
5. Confusión.
6. Convulsiones.
7. Alteración del estado mental.
8. Cianosis (Efecto de saturación baja de oxígeno).
9. Náuseas y vómito.
10. Pérdida de la conciencia.

Intoxicación por alimentos:

1. Dolor abdominal.
2. Náuseas y vómitos.
3. Gases intestinales.
4. Diarrea.

Intoxicación por Monóxido de carbono:

1. Dolor de cabeza, mareos y náuseas.
2. Dificultad respiratoria.
3. Cianosis.
4. Alteraciones del estado mental.

Consideraciones:

1. Nunca tratar de inducir el vómito a una persona que presenta un posible estado de envenenamiento por ingestión.
2. La mejor recomendación es estar preparado, si se produce el vómito de forma espontánea.

Se realizará el manejo de la emergencia:

1. En caso que presente uno o más síntomas, notificarlo de manera inmediata al Centro Regulador de



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



- Emergencias Médicas y/o instancias correspondientes.
2. Siempre va a ser prioridad la seguridad de las personas, en su caso evacuar acorde al Programa Interno de Protección Civil del Centro de Asistencia Social “Carmelita Ballesteros”
 3. Solicitar el apoyo del personal especializado conducente para que, en su caso, acordonar la zona y brindar la atención correspondiente.

15. EMERGENCIAS POR OBSTRUCCIÓN PARCIAL O TOTAL DE VÍAS RESPIRATORIAS

Obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño, también conocida como atragantamiento, que puede ser provocado por la ingesta de algún tipo de alimento sólido o líquido o algún objeto, que puede provocar una obstrucción de la vía aérea o respiratoria que impide la entrada de oxígeno de forma adecuada.

Signos o síntomas.

Algunos de los síntomas pueden ser observables, ya que se presenta un cuadro repentino de asfixia (se define como la inadecuada entrada de oxígeno), en la cual puede ocasionar: hipoxia (inadecuado intercambio de oxígeno, dióxido de carbono y nutriente a nivel celular), lo que puede provocar inconciencia de la persona.

Tratamiento: siempre dependerá de la complejidad física de la persona, así como de la edad.

En la mayoría de las ocasiones al estar comprometida la vía aérea, a la mayoría de las personas se les aplicará la maniobra Heimlich, referida en líneas posteriores. Esto dependerá acerca de la complejidad física de la persona que ejecute dicha maniobra de salvamento; ya que tiene que rodear el torso de la persona completamente con sus manos.

Pasos.

- 1) Colocarse detrás de la persona, y rodear con los brazos a la persona, con el puño de la mano colocada a dos dedos arriba del ombligo y la otra mano por encima del puño.
- 2) Hacer compresión de adentro hacia arriba y repetirlo en caso de que caiga en inconciencia.

Consideraciones.

- 1) En caso que la complejidad de la persona sea más robusta que la persona que ejecutará la maniobra, se tiene que llevar con calma a quien tiene la obstrucción y recostarla para hacer las compresiones cinco veces en línea media del esternón hasta que expulse el objeto.
- 2) En caso de un niño, es el mismo procedimiento, sin embargo, en esta ocasión se tiene que hincar la persona que ejecuta la maniobra.

Obstrucción parcial en lactantes.

Se denomina también como obstrucción grave en lactante consciente, ocurre cuando hay algo de aire de reserva en los pulmones que puede pasar a través de la obstrucción, aunque el intercambio esté disminuido.

Signos:



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



- I. Tos enérgica.
- II. Aleteo nasal.
- III. Ruidos ventilatorios.
- IV. Retracciones en la inspiración.
- V. Víctima en estado de alerta.
- VI. Llanto.

Para ejecutar la maniobra de Heimlich en niños deben de:

1. Estar de pie o sentado, sostener la cabeza y el cuello del lactante con una mano, asegurando firmemente su mandíbula y cuello entre el dedo pulgar y los dedos opuestos.
2. Recostarlo boca abajo sobre tu antebrazo y sobre a palma de tu mano, con la cabeza más abajo que el tronco. Descansa el antebrazo sobre tu muslo.
3. Con el talón de tu otra mano aplicar cinco golpes separados con fuerza, entre la espalda y los omóplatos.

Obstrucción total en lactantes.

Es la obstrucción total de la vía aérea, donde no hay intercambio de aire.

Signos y síntomas:

- I. No hay llanto ni voz.
- II. Dificultad respiratoria que empeora.
- III. La tos se convierte en débil e ineficaz.
- IV. Alteración del estado mental.
- V. Piel azul o morada.

Pasos a seguir:

1. Es necesario iniciar con la maniobra de RCP.
2. Cada vez que abra la vía aérea, busca el cuerpo extraño causante de la obstrucción en la parte posterior de la garganta. Si observas un objeto retíralo con la maniobra de gancho.

16. EMERGENCIAS POR DROGAS Y ALCOHOL

En el caso de los NNA, se vinculará al Protocolo de Detección, Atención y Canalización a Niñas, Niños y Adolescentes con Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Centro de Asistencia Social “Carmelita Ballesteros”

EMERGENCIAS POR DROGAS Y ALCOHOL		
Se pueden encontrar algunas situaciones como lo pueden ser:	Signos o síntomas: 1. Alteración del	Con frecuencia algún tipo de sustancia que se consume de manera frecuente crea una dependencia en la cual va a requerir su consumo de manera repetitiva



<p>Abuso de Drogas, hace referencias a la autodeterminación que no va con acuerdos médicos o que no es socialmente aceptado, y</p> <p>Sobredosis, se refiere a los límites que tiene el organismo de cada persona que se encuentre bajo el efecto de algún tipo de sustancias.</p>	<p>estado mental.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Patrones anormales de conducta. 3. Pulso anormal. 4. Fiebre. 5. Convulsiones. 6. Presión arterial alta o baja. 7. Sudoración, temblores o alucinaciones. 8. Problemas digestivos. 9. Visión doble o falta de coordinación. 10. Comportamiento desinteresado. 11. Pérdida de memoria. 12. Paranoia. 13. Combatividad. 14. Amenazas a la vida. 15. Inconciencia. 16. Dificultad respiratoria. 17. Fiebre. 18. Anormalidad de pulso. 19. Vómito sin reflejo nauseoso. 20. Convulsiones. 	<p>La abstinencia a drogas a sustancias puede afectar de manera Física o Psicológica, por lo que existen diversas formas de identificar la abstinencia de una persona de acuerdo con ciertos signos o síntomas que pueden presentar, y se dividen en cuatro etapas:</p> <p><u>Etapa 1</u></p> <p>Ocurre aproximadamente durante las primeras 8 horas y suelen presentar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Náuseas. 2. Insomnio. 3. Sudoración. 4. Temblores. <p><u>Etapa 2</u></p> <p>Ocurre aproximadamente durante las 8 a 72 horas después de ingerir por última vez la sustancia, la cual consiste en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Empeoran los síntomas. 2. Inician alucinaciones. <p><u>Etapa 3</u></p> <p>Ocurre aproximadamente a las 48 horas, y:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se caracteriza principalmente por el inicio de convulsiones. <p><u>Etapa 4</u></p> <p>Delirium tremís, última etapa que consiste en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Confusión severa. 2. Pérdida de la memoria. 3. Inquietud. 4. Irritabilidad. 5. Fiebre elevada. 6. Sudoración profusa. 7. Insomnio. 8. Elevación de la presión taquicardia. 9. Náuseas y vomito. 10. Diarrea.
--	---	--

17. EMERGENCIAS MÉDICAS PRODUCIDAS POR TRAUMA

Las emergencias ocasionadas por trauma se refieren a algún tipo de lesión interna o externa en el cuerpo de la persona provocada o auto provocada pertenecientes a un mecanismo de lesión.

Los mecanismos de lesión son todos aquellos objetos que se ven involucrados o que provocan una lesión en el cuerpo.

Algunas de las lesiones más comunes que se pueden presentar son:

1. Hemorragias internas o expuestas.
2. Fracturas internas o expuestas.
3. Esguinces.
4. Quemaduras.
5. Lesiones en cabeza.
6. Tejidos blandos.

HEMORRAGIAS

Las hemorragias se consideran como la salida de la sangre del sistema circulatorio, sea afuera o dentro del cuerpo.

Tipos de hemorragias externas.

1. Nariz, oído o boca.
2. Fractura de cráneo.
3. Trauma facial
4. Sinusitis.

Tratamiento de hemorragia externa.

Paso 1. Identificación de la hemorragia.

Paso 2. Si la hemorragia es externa, aplicar presión directa con una toalla o la mano enguantada.

Paso 3. Elevación de extremidad lesionada.

NOTA: Se puede utilizar torniquete como última opción.

Hemorragias internas.

Es la salida de sangre del sistema circulatorio, pero no expuesta afuera del cuerpo, principalmente producidas por mecanismos con lesiones considerables como lo pueden ser: caídas, accidentes vehiculares, trauma penetrante y trauma contuso.

Signos o síntomas:

1. Mecanismos de lesión significativos.
2. Dolor.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



3. Sensibilidad al tacto.
4. Deformidad edema o cambios en la coloración.
5. Sangrado por boca, recto o vagina.
6. Abdomen rígido y doloroso a la palpación.
7. Vómito con sangre.

Signos tardíos:

1. Ansiedad.
2. Inquietud.
3. Alteración del estado mental.
4. Debilidad, desfallecimiento.
5. Sed.
6. Respiración rápida y débil.
7. Pupilas dilatadas o respuesta lenta a la luz.
8. Náuseas y vómito.
9. Caída de la presión.

Las lesiones cerradas se tratan principalmente por una herida que se ubica por debajo de la piel.

1. **Contusión:** Principalmente la lesión es causada en la capa de la piel denominada como dermis, caída, edema, dolor y cambio de coloración.
2. **Hematoma:** Daño masivo a vasos, cubre una gran cantidad de tejido, normalmente de un color azulado y la sangre se colecta bajo la piel.
3. **Aplastamiento:** Se caracteriza por la pérdida continua de tejidos blandos, generado por un agente externo.
Trauma confuso o fuerza aplastante.
Daño en órganos subyacentes.
Lesiones abiertas en tejidos blandos.
4. **Laceración y excoriación:** Se puede presentar un daño en las capas externas de la piel, presentar dolor, ruptura de la piel, impacto con objeto agudo, sangrado activo o nulo.
5. **Avulsión:** Colgados de piel tejido que se sueltan o se desprenden solos del cuerpo.

QUEMADURAS.

Una quemadura es una lesión en la piel u otros tejidos del cuerpo que se produce por la exposición a calor, radiación, radioactividad, electricidad, fricción o contacto con químicos. La piel es un termorregulador que se encarga de poder brindar una temperatura adecuada a todo el cuerpo.

Quemadura superficial, consiste en:

1. Aquellas consideradas como 1er grado.
2. Afecta la epidermis.
3. Piel enrojecida.
4. Dolor en el sitio de la quemadura.
5. Principalmente son producidas por radiación ultravioleta.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos, Adelante.

La superficie corporal quemada brinda una estimación de la palma de la persona que presenta, la palma de la mano representa alrededor del 1% del total cuerpo.

Manejo de la emergencia.

Paso 1. Retirar a la persona de la fuente de la quemadura.

Paso 2. Detener el proceso de la quemadura.

¿Cómo detener el proceso de quemadura?

1. Usar agua durante los primeros diez minutos.
2. Retirar joyas o ropa, si esta no se encuentra pegada al cuerpo.
3. Cubrir las áreas con apósitos estériles y humedecidos.

Paso 3. Clasificar la severidad de la quemadura.

Consideraciones.

1. No utilizar materiales que dejen partículas.
2. Nunca aplicar ungüentos sobre las lesiones.
3. Nunca romper o reventar las ampulas que se encuentren dentro de la zona de la quemadura.
4. Si existe una quemadura en los ojos moderada, irrigar agua potable durante 20 minutos continuos y trasladar a una unidad médica. En caso de que sea moderada nunca abrir los parpados.
5. Si la quemadura es grave, llamar al sistema de emergencias para un traslado inmediato.

Quemaduras de espesor total.

1. Afecta todas las capas de la piel, hasta llegar al músculo, órganos y hueso.
2. Piel seca.
3. No hay sensibilidad.
4. Dolor en periferia.

FRACTURAS

Es la interrupción o pérdida de la continuidad del tejido óseo, es decir, la ruptura de un hueso. La mayoría son causados por traumatismos directos. Las principales lesiones consisten en:

I. Fracturas, se califican en:

Cerradas. Presenta dolor, deformidad, incapacidad funcional, inflamación y crujido.

Abiertas. Son aquellas que tienen contacto con el medio externo lesionando piel músculos e incluso arterias, venas y nervios.

II. Luxaciones: provocadas cuando las articulaciones se desplazan de su lugar y no vuelven al mismo.

Signos y síntomas:



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



1. Dolor intenso en la zona.
2. Deformidad en la articulación.
3. Imposibilidad de movimiento.

III. Esguince: Cuando los ligamentos (parte de los músculos que unen las articulaciones) se rompen o alargan, también son conocidos como torcedura.

Signos y síntomas:

1. Dolor intenso.
2. Inflamación de la articulación.
3. Movilidad limitada.

Atención y manejo de fracturas.

Realizar una correcta inmovilización para evitar afectar más la fractura y la funcionalidad de la extremidad.

En toda lesión que se sospeche que exista una fractura, se inmovilizará la parte afectada en la posición en que se encuentre.

1. Elimina el movimiento de las dos articulaciones más cercanas a la fractura.
2. Puedes utilizar una férula; algunas ya son prefabricadas y otras se pueden realizar con el material que se tenga a la mano como: cartón, palos, cintas, agujetas, etc.
3. Antes de colocar la férula, debes medirla en la extremidad que se encuentra sana.
4. Valorar la sensibilidad, movimiento y circulación de la extremidad que se va a inmovilizar.
5. Coloca la férula y fíjala con un vendaje.
6. Revalora la sensibilidad, movimiento y circulación de la extremidad.
- 7.

18. EMERGENCIAS AMBIENTALES

Las emergencias ambientales situaciones críticas que afectan el medio ambiente y pueden tener consecuencias graves para la salud humana, la fauna, la flora y los ecosistemas. Estas pueden incluir desastres naturales, así como incidentes provocados por el ser humano. Por ello, es primordial actuar rápidamente para mitigar el daño y proteger tanto a las personas como al entorno y en su caso solicitar apoyo de personal médico, de rescate o especializado conducente.

Para poder abordar de forma adecuada estas emergencias se tienen que abordar conceptos básicos:

I. Ambiente: es el entorno o sitio puede ser de manera natural como producido.

II. Impacto: dentro de este sentido el impacto se refiere a las consecuencias que se pueden producir que pueden ser beneficiosos o perjudiciales tanto para el medio ambiente o la población.

III. Residuos: es el sobrante de algún tipo de material o sustancia que puede ser corrosiva, tóxica o venenosa.

CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS AMBIENTALES:

1. Desastres naturales.

Son ocasionados por la naturaleza o que se presentan de forma natural sin previo aviso como lo pueden llegar hacer tornados, huracanes, entro otros.

2. Desastres antropogénicos.

Son aquellas relacionadas con los efectos del ser humano sobre la naturaleza. El término “antropogénico” se ha utilizado especialmente para hablar sobre la cantidad anormal de dióxido de carbono que se encuentra en la atmósfera, producida por las actividades humanas y con un gran efecto sobre el cambio climático actual.

Identificación de las emergencias ambientales.

- **Tipo A**

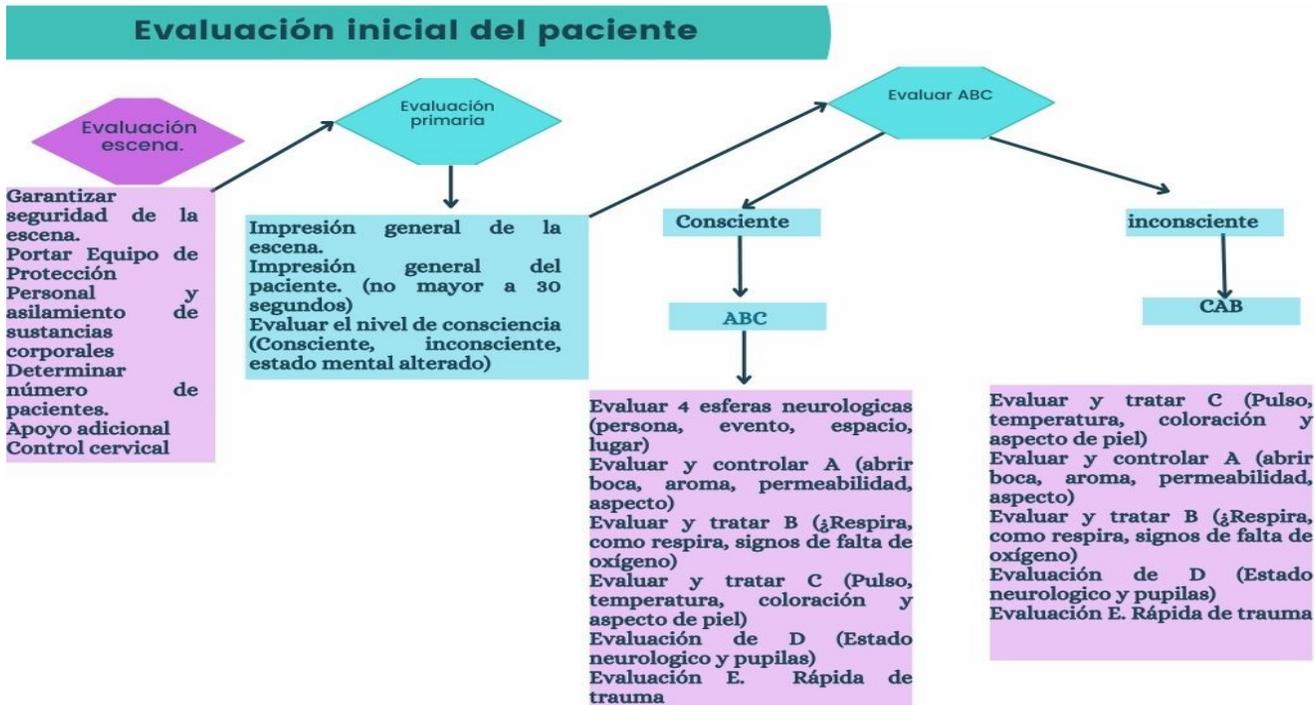
Eventos que provocan daños menores al medio ambiente y requieren una intervención oportuna por parte de las unidades de respuesta competentes, así como la población que se encuentra dentro del lugar.

- **Tipo B**

Este tipo de identificación implica daños significativos al medio ambiente y toda persona que se encuentre dentro del rango de la emergencia, como lo puede llegar a ser derrame de sustancias químicas, inundación, incendio forestal, fuga de gases contaminantes, así como de contaminación de fuentes hídricas con sustancias químicas.

Preparación de respuesta a la emergencia.

1. Identifica las amenazas como derrumbes, sismos, inundaciones o sustancias químicas.
2. Identificar los recursos disponibles, medidas de prevención, salidas, extintores.
3. Analizar la vulnerabilidad y los impactos identificados.
4. Llamar al sistema de emergencias y reportar los acontecimientos provocados.
5. Evacuación de forma inmediata de toda persona que se encuentre dentro de las instalaciones de forma ordenada.



19. DIRECTORIO DE ATENCIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA

El CAS "Carmelita Ballesteros" podrá solicitar el auxilio de autoridades competentes, durante alguna emergencia médica, a fin de salvaguardar la vida e integridad de un NNA o personal del CAS.

Es por ello que se adjunta al presente instrumento un directorio de instituciones e instancias para la atención en casos de emergencia. **(ANEXO 2)**

20. TRIAGE



1. ¿Qué significan los colores del TRIAGE?

Es la clasificación de la gravedad de la sintomatología que puede llegar a presentar un paciente, dicha valoración puede ser aplicada por un primer respondiente o personal capacitado o que se encuentre dentro del sector de la salud.

Clasificación del TRIAGE de acuerdo a sus distintivos colores:

Color	Tipo de urgencia	Enfermedades o Trauma	Generalidades
	Nivel 1 Prioridad Absoluta: Traslado Inmediato.	1. Hipoglucemia. 2. Hipertensión.	Dependiendo del diagnóstico, síntomas y/o enfermedades se identificará el color del triage.
	Nivel 2 Situación Urgente: Inestabilidad de signos vitales, hemorragias no controladas o dolor agudo intenso.	3. Hipotensión. 4. Convulsiones. 5. Emergencias Cardíacas y Pulmonares.	
	Nivel 3 Urgente traslado: situación del paciente grave, pero con signos vitales estables.	6. Alergias, envenenamiento, intoxicación y picaduras. 7. Drogas y Alcohol.	
	Nivel 4 Urgencia menor: sin riesgo a la vida.	8. Hemorragias internas o expuestas. 9. Fracturas internas o expuestas. 10. Esguinces (azul, verde).	
	Nivel 5 No Urgencia: no amerita traslado.	11. Quemaduras. 12. Lesiones en cabeza. 13. Tejidos blandos. 14. Depresión y Ansiedad. 15. Desastres naturales. 16. Desastres antropogénicos	

2. ¿Cómo se evalúa el TRIAGE?

Se contemplan 52 motivos posibles de consulta, enfocados en cinco categorías:

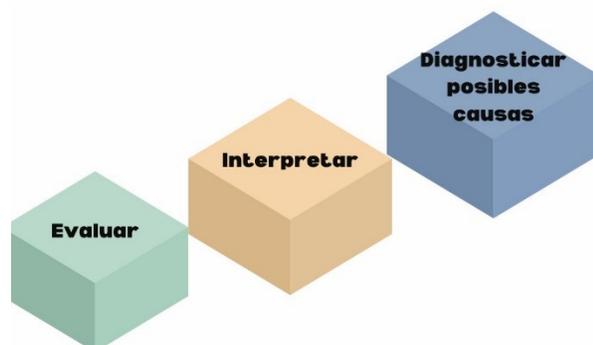
- 1) Enfermedad.
- 2) Lesión.
- 3) Niños.
- 4) Conducta anormal o inusual.
- 5) Catástrofes.

Para poder evaluar, se realizan de 4 a 5 preguntas para clasificar al paciente, esto dependerá del estado mentalo físico en que se encuentre el paciente.

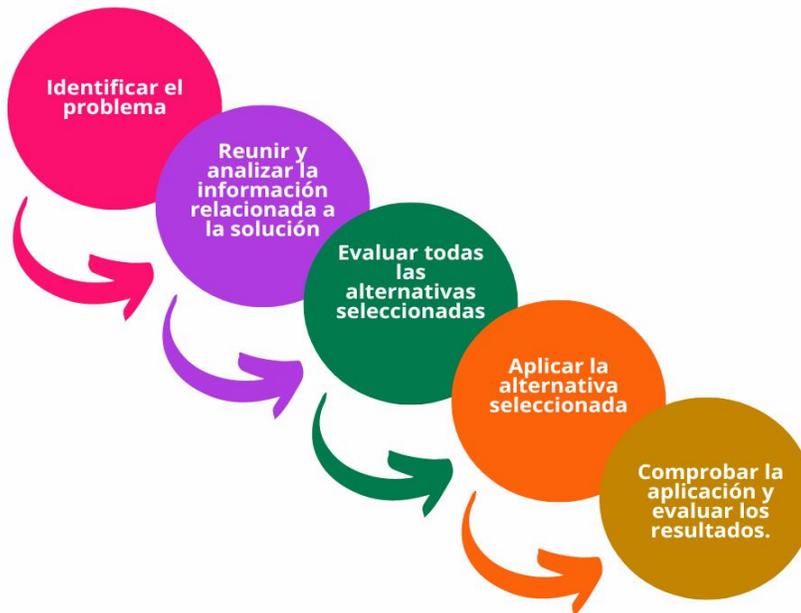
Evaluación Pediátrica del TRIAGE.



3. Proceso de toma de decisiones durante el TRIAGE.



4. Toma de decisiones



21. RUTA DE ACCIÓN

Para activar el presente protocolo se hará uso del **CÓDIGO NARANJA**, con la finalidad de que el personal correspondiente identifique la situación. Dicha responsabilidad estará a cargo del personal de la empresa de seguridad privada del CAS “Carmelita Ballesteros”, el cual estará ubicado en la recepción de vigilancia del mencionado Centro.

Todo el personal adscrito al CAS “Carmelita Ballesteros”, se considera como primer respondiente, por lo que aquellos que se encuentren en contacto con los NNA deberán observar algún signo de alarma que se pueda presentar para contemplar los siguientes pasos:

Ante la manifestación de signos alterados o traumatología:

1. Activar el código: el primer respondiente, puede ser cualquiera del personal adscrito al CAS, hará uso de alguien del personal que se encuentre cercano a la situación para dar aviso al personal de seguridad y ellos a través del sistema de audio activen el Código Naranja especificando el lugar del CAS donde se está dando la situación.



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



NOTA: El personal adscrito al CAS que se encuentre en el turno nocturno solicitará a través del número directo del CRUM el apoyo de una motocicleta para realizar la valoración del NNA.

2. El personal de enfermería y médico deberán trasladarse de manera inmediata al lugar, ya que ellos tomarán el mando de la situación.
3. El personal de enfermería realizará la toma de signos vitales, a través de los diferentes instrumentos médicos (termómetro, oxímetro, barómetro, entre otros).
4. Se corrobora la alteración de los signos observados y se lleva un registro meticuloso y específico de los mismos para conocer la frecuencia y variación dentro de la bitácora de enfermería.
5. El primer respondiente recabará información con el personal que se encontraba cerca del NNA sobre los hechos, actividades o situación para brindar esa información a personal capacitado.
6. Se realizan las intervenciones necesarias a través de la implementación de medios físicos por parte del área médica o del área de enfermería para estabilizar al NNA.
7. Si se logra estabilizar con maniobras aplicadas por el personal de enfermería y área médica, se llevará únicamente el registro de los signos vitales y el seguimiento del caso: observando y brindando las atenciones pertinentes.
8. Se mantendrá informada en todo momento a la Coordinadora(o) del CAS sobre la situación.

EN CASO DE QUE NO SE LLEGUE A ESTABILIZAR AL NNA DE ACUERDO A LO ANTERIOR, SE DEBERÁ CONTEMPLAR LA CLASIFICACIÓN DE URGENCIAS DESCRITAS Y EJECUTAR LOS SIGUIENTES PASOS:

1. Dar aviso al o la Coordinador (a) sobre la dificultad para lograr estabilizar al NNA, por lo que se procederá a realizar el traslado.
2. Se hará el llenado del formato de TRIAGE (**Ver Anexo 3**).
3. El primer respondiente y/o personal que se encuentre brindando apoyo a enfermería y al área médica, llamará al número directo del Centro Regulador de Urgencias Médicas a través de una videollamada para informar sobre la situación y el estado físico del NNA, a su vez se solicitará una ambulancia al CAS "Carmelita Ballesteros" para poder hacer el traslado de la NNA al Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer o al Hospital General. **RECORDANDO QUE, DURANTE LOS TRASLADOS, SE DEBE LLEVAR EL EXPEDIENTE ÚNICO DEL NNA.**
4. El personal de enfermería y/o área médica que acompañará a la NNA al Hospital dará aviso de lo sucedido y mantendrá al tanto a las áreas del CAS, a través del grupo de WhatsApp "Urgencias".
5. Se establecerán guardias con el personal del CAS para que el NNA se encuentre acompañado durante su permanencia en el Hospital.
6. La Coordinadora del CAS deberá notificar al Procurador la situación.

BIBLIOGRAFÍA

- HEARTS en las Américas: medición de la presión arterial. Obtenido de: <https://www.paho.org/es/heart-america/heart-america-medicion-presion-arterial> consultado
- Hospital General Napoleon Davila Cordova. Sistema de TRIAGE de Manchester en emergencia hospital General de Chone.
- Manual MSD. Versión para profesionales. Obtenido de: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional>



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos, Adelante.

- Rodríguez, R., Velázquez, L. (2021). Manual de Protección Civil. México. Obtenido de: <https://www.cenapred.unam.mx/es/Publicaciones/archivos/293-MANUALDEPROTECCINCIVIL.PDF>
- <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/getting>
- Universidad Nacional Autónoma de México. Protocolo para la atención de urgencias médicas en ciudad universitaria. México.
- Universidad Nacional Autónoma de México. Protocolo para la atención de urgencias médicas. México

TRANSITORIOS

Primero. El presente Protocolo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”.

Segundo. El SEDIF, a través de su Dirección General y la Procuraduría de Protección de Niñas Niños y Adolescentes del Estado de Querétaro, resolverán todo aquello que no se encuentre considerado en el presente protocolo.

El presente acuerdo se expide por la Junta Directiva del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro, en la ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., a los _____ días del mes de _____ de ____.

Junta directiva del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro.

**Lic. Luis Gerardo de la Garza Pedraza,
Comisionado General de Entidades Paraestatales
Presidente de la Junta Directiva del “SEDIF”.**

**Lic. Oscar Adrián Gómez Niembro,
Director General del “SEDIF”
Secretario Técnico de la Junta Directiva.**

Lic. Carlos Hale Palacios

**Subsecretario de Gobierno del Poder Ejecutivo del Estado
Coordinador de Sector Vinculado al Tema de Asistencia Social.**

**Arq. Ana Lilia Hernández,
Jefa del Departamento de Análisis y Programación de Inversión
Representante de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.**

**Lic. Adair Mondragón Negrete
Director de Prevención
Representante Suplente de la Secretaría de la Contraloría del
Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.**

**Mtra. Paulina Rodríguez Reynoso
Subsecretaria de Planeación, Evaluación y
Vinculación de la Secretaría de Desarrollo Social
Representante del Sector Público**

**Lcda. Estela De La Luz Gallegos Barredo,
Notaria Publica Número 31
Vocal Representante del Sector Privado.**

**L.C. José Eduardo González González,
Comisario Propietario del "SEDIF",
Dirección de Prevención de la Secretaría de la Contraloría**

ANEXOS

ANEXO 1



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos, Adelante.

Tiene como objetivo identificar y tratar las lesiones y condiciones que ponen en peligro inmediato la vida de un NNA y/o personal adscrito al CAS.

La evaluación inicial es una forma fácil, rápida y eficiente de valorar el estado de la víctima y establecer la prioridad de la urgencia en ese momento; basándose principalmente en el sistema respiratorio, cardiaco y neurológico.

Dicha evaluación comienza por establecer un panorama global del estado respiratorio, neurológico, y reconocer grandes hemorragias o deformidades corporales.

Los pasos para realizar una evaluación inicial son:

1. Asegurar la escena evaluando la situación y seguridad de la misma.
2. Evaluar el estado de conciencia de la persona.
3. Identificar la respiración y el pulso con la técnica VOS (Ver, Oír, Sentir).
4. Abrir la vía aérea/respiratoria con la técnica frente mentón.
5. Buscar la ventilación e identificar sus características.
6. Identificar la presencia de pulso y hemorragias visibles.
7. Activar el servicio médico de urgencia.

En caso de encontrarse consciente la persona, se le realizarán algunas preguntas: ¿recuerdas lo que sucedió?, su nombre, la fecha y el lugar donde se encuentra, al mismo tiempo que brinda estimulación a la persona tocando sobre sus hombros, inmediatamente después se efectuará una evaluación prioritaria y jerarquizada denominada A, B, C, donde cada una significa:

A. Vía aérea con control de la columna cervical.

Debe de ser examinadas las vías respiratorias para verificar que no existan factores que puedan llevar a su obstrucción. Las primeras maniobras como la elevación del mentón.

B. Buena Ventilación.

Se debe evaluar la función ventilatoria, para ello es necesario aplicar una técnica que nos permita evaluar la presencia de la respiración, las características de ésta y confirmar su presencia al observar los movimientos del tórax.

C. Circulación y hemorragias.

Fijarse en los puntos sangrantes en la cantidad de fluido perdido, pero sobre todo en la presencia o ausencia de pulso de la persona.

En caso de encontrarse inconsciente, se le hablará a fin de identificar si responde a algún estímulo; al no hacerlo se aplicará un estímulo de dolor (ligero pellizco) en algún hombro para observar si hay respuesta ante dicho estímulo.

ANEXO 2

Directorio de instituciones para la atención en situaciones de emergencia.

Institución	Teléfono
Línea de emergencia	9-1-1
Protección Civil	448-275-1492
Locatel	442-229-1111
Línea de la Vida (tendencias suicidas, depresión)	800-911-2000
Bomberos. Estación #3	442 212 1314
Hospital de especialidades del niño y la mujer	442-291-9200
Secretaría de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)	442-251-9004 / 442-251-9000 /442-216-2662
ISSSTE	55 4000 1000
Centro Estatal de Salud Mental (CESAM)	442-215-5432 / 442-215-5433
Centro Regulador de Urgencias Médicas	442 365 5837



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



ANEXO 3

Fecha de elaboración:

DATOS GENERALES

Nombre del PX:

Edad	Años	Meses	Días

Sexo	
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/>
Femenino	

Antecedentes Patológicos

Enfermedades		
Cirugías Previas		
Medicamentos		
Alergias		
Eventos Previos		

Padecimiento Actual

Tipo de Lesión	Física de la Lesión
<input type="checkbox"/> Traumática	<input type="checkbox"/> Caída <input type="checkbox"/> Herida Penetrante <input type="checkbox"/> Quemadura <input type="checkbox"/> Fractura <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No Traumática	Picadura <input type="checkbox"/> Intoxicación
	<input type="checkbox"/> Mordedura <input type="checkbox"/> Lesión por Explosión <input type="checkbox"/>
	Otros: _____



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



QUERÉTARO
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos, Adelante.

Enfermedad
() Crónica () Súbita () Complicación
Especificar:
Exploración

Física Básica

Hora	FC	FR	TA	SatO2	Temperatura	Dx

() Hemorragia	HE
() Contusión	CO
() Abrasión	A
() Penetración	P
() Movimiento paradójico	MP
() Crepitación	C
() Herida	H
() Fractura	F
() Enfisema subcutáneo	ES
() Quemadura	Q
() Laceración	L
() Edema	ED
() Alteración en la sensibilidad	AS
() Alteración en la movilidad	AM
() Dolor	DO

Estado de la Piel
() Normal () Pálida () Temperatura Alta
() Temperatura Baja () Cianótica
Vía Aérea
() Permeable
() Comprometida
Reflejo de deglución
() Presente () Ausente
Respiración
() Normal
() Regular



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

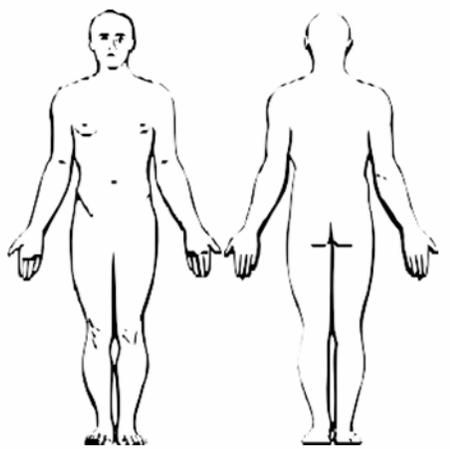
Uniendo corazones



<input type="checkbox"/> Rápida
<input type="checkbox"/> Superficial
Nivel de Consciencia
<input type="checkbox"/> Consciente
<input type="checkbox"/> Respuesta a Estímulo Verbal
<input type="checkbox"/> Respuesta a Estímulo Doloroso
<input type="checkbox"/> Inconsciente

Prioridades y Descripción de la lesión

Tipo y Ubicación de la Lesión o Alteración



Inmovilización y Curación
<input type="checkbox"/> Inmovilización de Extremidades
<input type="checkbox"/> Vendaje
<input type="checkbox"/> Curación

Contención de Hemorragia
<input type="checkbox"/> Presión Directa
<input type="checkbox"/> Presión Indirecta
<input type="checkbox"/> Vendaje Compresivo



DIF ESTATAL
QUERÉTARO

Uniendo corazones



Reanimación Cardiopulmonar
<input type="checkbox"/> Básica
<input type="checkbox"/> Avanzada
Ciclos:

Triage
<input type="checkbox"/> Azul
<input type="checkbox"/> Verde
<input type="checkbox"/> Amarillo
<input type="checkbox"/> Naranja
<input type="checkbox"/> Rojo

Observaciones: _____

Nombre y Firma del Primer Respondiente

Nombre y Firma del Médico en Turno del