

**CAMINOS Y PUENTES FEDERALES DE INGRESOS Y SERVICIOS CONEXOS**

---

---

**DIRECCIÓN DE OPERACIÓN**



**LINEAMIENTO PARA LA  
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN  
MÉDICA PREHOSPITALARIA**

**FEBRERO 2024**

**SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AL USUARIO**

---

---

**ÍNDICE**

	<b>PÁGINA</b>
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVO GENERAL	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	3
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
V. DEFINICIONES	7
VI. DISPOSICIONES GENERALES	12
VII. LINEAMIENTO	13
VII.1 DE LOS ASPECTOS GENERALES DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	13
VII.2 DE LAS FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL COORDINADOR MÉDICO	24
VII.3 DE LAS FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL TUM RESPONSABLE DE TURNO (RT)	27
VII.4 DE LAS OBLIGACIONES Y FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL TÉCNICO EN URGENCIAS MÉDICAS	27
VII.5 DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL SUPERVISOR DE SERVICIOS AL USUARIO EN MATERIA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	30
VII.6 DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL ADMINISTRADOR DE PLAZAS DE COBRO	33

---

VII.7	DE LAS PROHIBICIONES Y PROCEDIMIENTOS A SEGUIR	34
VII.8	DE LA ENTREGA-RECEPCIÓN POR TURNO DE LA AMBULANCIA, UNIDAD DERESCATE Y UNIDAD DE SEÑALAMIENTO DINÁMICO	38
VII.9	DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	40
VII.10	DEL REGISTRO DE UNIDADES Y BASES DE EMERGENCIA	42
VII.11	DE LOS TIPOS DE SERVICIOS DE EMERGENCIA, ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA Y MOVILIZACIONES DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIAS	43
VII.12	DEL REPORTE Y REGISTRO DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	44
VII.13	DE LA BITÁCORA Y DEL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIA	47
VII.14	DEL SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIA	49
VII.15	OTRAS CONSIDERACIONES	49

ANEXOS

01. REPORTE DE SERVICIO O ACCIDENTE
  02. PARTE DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA
  03. REPORTE DE CARGA DE COMBUSTIBLE/INGRESO A TALLER
  04. FORMATO DE ENTREGA-RECEPCIÓN AMBULANCIA
  05. FORMATO DE ENTREGA-RECEPCIÓN UNIDAD DE RESCATE
  06. FORMATO DE ENTREGA-RECEPCIÓN UNIDAD DE SEÑALAMIENTO DINÁMICO
-

## **I. INTRODUCCIÓN**

Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos (CAPUFE) como operador, concesionario y prestador de servicios por contrato, otorga el Servicio de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria a las personas usuarias que transitan por los tramos carreteros operados por CAPUFE, con el fin de garantizar la atención de cualquier incidencia que se presente.

El presente Lineamiento, describe etapas, fases y pautas que deben seguir las Unidades Regionales y las Unidades Administrativas de CAPUFE, específicamente la Dirección de Operación, Subdirección de Servicios al Usuario, Subdirección de Operación, Supervisión y Conservación, Gerencia de Auxilio Vial y sus Subgerencias, para garantizar la eficiencia del servicio.

Asimismo, contempla aspectos relacionados con la administración y gestión de la prestación de los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria; con esta disposición normativa se busca establecer el marco de referencia para que los Servicios se presten de manera oportuna y eficiente.

El presente documento es la versión actualizada del **Lineamiento para la Prestación de los Servicios de Atención Médica Prehospitalaria** publicado en septiembre del 2021, mismo que se emite dada la necesidad de mejorar los procesos de regulación y seguimiento del servicio, donde se determina el protocolo para la Atención de Emergencias y la Atención Médica Prehospitalaria en los tramos carreteros operados por CAPUFE, y ofrecer a las personas usuarias un servicio eficiente y oportuno.

## **II. OBJETIVO GENERAL**

Describir las etapas, fases y procedimientos que permitan atender oportunamente las emergencias y accidentes que requieran acciones para la prevención y protección de personas usuarias, atención médica prehospitalaria, control y resolución de las diversas incidencias en los tramos carreteros operados por el Organismo.

### **III. FUNDAMENTO LEGAL**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 05/02/1917 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 04/05/2015 y sus últimas reformas.
  
- Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.  
D.O.F. 22/12/1993 y sus últimas reformas.
  
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 14/05/1986 y sus últimas reformas.
  
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 04/01/2000 y sus últimas reformas.
  
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 04/08/1994 y sus últimas reformas.
  
- Ley de Vías Generales de Comunicación.  
D.O.F. 19/02/1940 y sus últimas reformas.
  
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.  
D.O.F. 28/12/1963 y sus últimas reformas.
  
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29/12/1976 y sus últimas reformas.

- Ley Sobre el Contrato de Seguro.  
D.O.F. 31/08/1935 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.  
D.O.F. 18/07/2016 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 06/06/2012 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Salud.  
D.O.F. 07/02/1984 y sus últimas reformas.
  
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.  
D.O.F. 26/01/2017.
  
- Ley Federal del Trabajo.  
D.O.F. 01/04/1970 y sus últimas reformas.
  
- Estatuto Orgánico de CAPUFE.  
D.O.F. el 30/04/2021 y su última modificación.
  
- Norma Oficial Mexicana NOM- 087- ECOL-SSA 1-2002.  
D.O.F. 17/02/2003 y sus últimas reformas.
  
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013.  
D.O.F. 23/09/2014.
  
- Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013.  
D.O.F. 04/09/2013.

- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018.  
D.O.F. 09/07/2020.
  
- Lineamientos de Mejora y Simplificación Regulatoria Interna.  
Fecha de publicación en Normateca Interna 18/12/2023.
  
- Lineamientos para la Emisión y Actualización de Normas Internas de CAPUFE.  
Fecha de publicación en Normateca Interna: 11/09/2023.
  
- Contrato Colectivo de Trabajo. Vigente.
  
- Modelo de Atención Médica Prehospitalaria.  
Secretaria de Salud, 2017.
  
- Aviso de privacidad integral del sistema integral de operación carretera (SIOC).

#### **IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El presente Lineamiento es de observancia obligatoria para las personas Servidoras Públicas de la Dirección de Operación, en el ámbito de su competencia Gerencias de las Unidades Regionales, Subgerencia de Servicios Médicos, Subgerencias de Operación, Supervisores o Superintendencias de Servicios de las Unidades Regionales, el personal Coordinador Médico, el personal Técnico en Urgencias Médicas de toda la Red operada por el Organismo y cualquier otra persona servidora pública o personal involucrado que tenga alguna función relacionada con la prestación de los servicios de emergencia y asistencia médica prehospitalaria.

## **V. DEFINICIONES**

- **074:** Es un número telefónico de marcación corta que CAPUFE ha establecido como medio de contacto, con las personas usuarias de las autopistas y servicios administrados por el Organismo, mediante el cual pueden solicitar información sobre la carretera, estado del clima, servicios de asistencia vial, atención médica prehospitalaria, ajustador de seguros, realizar reportes de incidentes, presentar quejas o sugerencias.
- **Accidente:** Suceso vial, eventual, inesperado y multifactorial que consiste en una privación repentina de sentido y/o movimiento y que trae como consecuencia daños humanos y/o materiales a las personas usuarias y/o a la infraestructura.
- **Ambulancia:** Vehículo acondicionado con equipo e insumos médicos necesarios para brindar la Atención Médica Prehospitalaria construida para proveer comodidad y seguridad en la atención, la cual consta de una cabina para el operador y copiloto de la ambulancia, en la parte posterior un compartimento destinado para la atención del paciente, el personal Coordinador Médico y el personal Técnico en Urgencias Médicas.
- **Atención Médica Prehospitalaria:** Asistencia médica que se otorga a las personas usuarias cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios, durante el traslado a bordo de una ambulancia, hasta la llegada y entrega al servicio de urgencias de los hospitales donde se deriven para su tratamiento definitivo.
- **Auxilio Vial:** Servicios proporcionados a las personas usuarias en los tramos operados por CAPUFE, cuyos vehículos han sufrido de una falla o un problema mecánico lo suficientemente significativo como para inmovilizar temporalmente al vehículo.
- **Base de Emergencias (BE):** Lugar en el que se resguardan las unidades de Emergencias y en donde el personal Técnicos en Urgencias Médicas se mantienen en alerta y en espera de la

derivación de los servicios.

- **CAPUFE u Organismo:** Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.
- **Central de Atención a Usuarios (CAU):** Unidad administrativa y operativa ubicada en Oficinas Centrales en donde se atienden y administran el número 074 y la cuenta de Twitter @CAPUFE.
- **Centrales de Radio Local (CRL):** Unidad operativa ubicada en las Unidades Regionales, en donde se canalizan las solicitudes de Servicios de Emergencias, Atención Médica Prehospitalaria y Auxilio Vial a las Bases de Emergencia.
- **Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM):** Instancia técnico-médico-administrativa, responsabilidad de la Secretaría de Salud Estatal o del Gobierno de la Ciudad de México.
- **Emergencia:** Situación anormal que puede causar un daño a la sociedad y propiciar un riesgo para la seguridad e integridad de la población en general, generada o asociada con la inminencia, alta probabilidad o presencia de un agente perturbador.
- **Formato de Entrega/Recepción por Turno de las Unidades:** Serie foliada de formatos, que utiliza el personal Técnico en Urgencias Médicas para llevar a cabo el procedimiento de Entrega-Recepción por turno de las Unidades de Emergencia.
- **Incidencia:** Acontecimiento repentino e inesperado que puede ocasionar daños al camino o daños materiales en los vehículos de las personas usuarias dentro de los tramos carreteros operados por CAPUFE.
- **Incidente:** Suceso que sin constituir una situación anormal ni haber sido provocado por fenómenos perturbadores, puede crear condiciones precursoras de siniestros, emergencias o desastres.

---

---

## LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA

---

---

- **Paciente:** Persona que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, un tratamiento o algún procedimiento prehospitalario.
- **Personal Coordinador Médico:** Persona con grado mínimo de Licenciatura en Medicina General, responsable de la administración, funcionalidad y operatividad de las Unidades de emergencia y de los TUM.
- **Persona Enferma:** Es la persona que ha perdido su bienestar físico, mental y social.
- **Persona Lesionada:** Persona que ve reducida su integridad corporal a consecuencia de un traumatismo, las cuales pueden provocar cierto grado de incapacidad de forma temporal o permanente.
- **Personal Supervisor de Servicios al Usuario:** Es la persona adscrita al área de Operación de cada una de las Unidades Regionales de CAPUFE y es responsable de supervisar lo relacionado con la prestación de los servicios de Auxilio Vial, Servicio de Atención Médica Prehospitalaria y Central de Radio Local.
- **Personal Técnico en Urgencias Médicas (TUM):** Persona con formación específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria, competente para otorgar los servicios de atención médica prehospitalaria a las personas usuarias que transitan por los tramos operados y administrados por el Organismo.
- **Persona Usuaría:** Persona que circula en vehículo por los tramos carreteros operados por CAPUFE y que paga su cuota de peaje.
- **Reportes de Carga de Combustible/Ingreso a Taller:** Serie foliada de formatos, que utiliza el personal Técnico en Urgencias Médicas para registrar la carga de combustible a las unidades, así como el ingreso a taller por mantenimiento.

- **Reportes de Servicio o Accidente y Parte de Atención Médica Prehospitalaria:** Serie foliada de formatos, que utiliza el personal Técnico en Urgencias Médicas para registrar la información relacionada con los diversos tipos de servicio que se prestan a las personas usuarias en los tramos carreteros a cargo de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.
- **Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos (R.P.B.I.):** Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos, y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.
- **Siniestro:** Evento inesperado y multifactorial que causa daño a personas y/o bienes que puede originarse por un incidente o accidente en el camino o derecho de vía.
- **Sistema de Comando de Incidentes (SCI):** Herramienta administrativa que permite mejorar la coordinación entre las diferentes dependencias, organismos e instituciones, durante las tareas de prevención, auxilio y recuperación, y es útil para atender incidentes, eventos, operativos, emergencias o desastres de cualquier envergadura y complejidad; nos ofrece el manejo de terminología común, protocolos e instalaciones estandarizadas que permiten la incorporación rápida de personal y recursos de cualquier institución a una estructura organizacional básica, con facilidad de expansión y contracción en función de la magnitud del evento, su evolución y los recursos necesarios para su estabilización y control.
- **Sistemas Informáticos:** Herramientas utilizadas para registrar, almacenar y procesar información relacionada con la atención a personas usuarias y seguimiento de incidentes.
- **Tramo Carretero:** Es la longitud que corresponde al origen- destino al cual se le aplica una tarifa.
- **Triage:** Sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo, para la atención médica prehospitalaria.

- **TUM Responsable de Turno (R.T.):** Responsable de coordinar, verificar, supervisar e informar las actividades operativas y administrativas inherentes al servicio, el primero en la línea de mando de la guardia en turno.
  
- **Unidad de Atención Prehospitalaria (UAP):** Inmueble ubicado en las carreteras operadas por CAPUFE, donde se concentra el personal Coordinador Médico y el personal Técnicos en Urgencias Médicas, mobiliario y unidades de emergencia para la prestación de los Servicios de emergencias.
  
- **Unidad de Rescate:** Vehículo que tienen como función principal atender de manera oportuna una situación de emergencia que cuenta con equipo y material que se emplea en las operaciones de rescate o salvamento, que implican recuperar personas en situaciones de riesgo para evitar la pérdida de vidas y prevenir lesiones.
  
- **Unidad de Señalamiento Dinámico:** Vehículo que tiene como función principal mostrar mensajes visuales variables que muestran información y/o símbolos para alertar a las personas usuarias sobre la existencia de accidentes, incidentes o contingencias en los tramos carreteros.
  
- **Víctima:** Toda persona involucrada en un accidente o incidente carretero que sufre afectación física o psicológica.
  
- **Zona de Cobertura:** Es el área delimitada en kilómetros dentro de un tramo carretero a cargo de CAPUFE que tiene asignada cada unidad de emergencia, para prestar servicios, tomando como punto de partida su unidad de atención prehospitalaria.

## **VI. DISPOSICIONES GENERALES**

1. La Subdirección de Servicios al Usuario, establecerá los mecanismos y acciones en materia de supervisión y evaluación de los elementos y procesos que intervienen en la prestación de dichos servicios con el propósito de vigilar el cumplimiento a las normas de calidad en Atención de Emergencias con eficiencia y eficacia para atender accidentes, personas lesionadas y personas enfermas.
2. La Subdirección de Servicios al Usuario, es la responsable de aplicar y difundir el presente instrumento normativo a todo el personal involucrado en la prestación de los Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria.

## **VII. LINEAMIENTO**

### **VII.1 DE LOS ASPECTOS GENERALES DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

**Artículo 1.-** Los servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria o la atención de cualquier incidencia, se brindan a las personas usuarias de la red carretera a cargo de CAPUFE. Para ello, el personal coordinador médico y el personal técnico en urgencias médicas disponen de ambulancias, uniformes, equipo, instrumental médico, herramientas e insumos indispensables. En el caso de las unidades de rescate y unidades de señalamiento dinámico son unidades de emergencia complementarias al proceso de atención médica prehospitalaria, por lo que solo se deberán considerar en los tramos carreteros que la demanda de servicios lo amerite.

**Artículo 2.-** Los servicios de atención médica prehospitalaria se brindarán preferentemente a las personas usuarias de los tramos carreteros a cargo del Organismo.

**Artículo 3.-** La disponibilidad de unidades de emergencia, ambulancias, unidades de rescate y unidades de señalamiento dinámico, personal especializado, equipamiento e insumos en los diversos tramos carreteros que opera el Organismo, estará en función de los recursos autorizados por el concesionario o la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) según sea el caso. Los recursos disponibles se destinarán prioritariamente para atender los requerimientos básicos de la norma oficial correspondiente.

**Artículo 4.-** Las Subgerencias de Operación, áreas de Supervisión o Superintendentes de Servicios, personal coordinador médico y el personal técnico en urgencias médicas, así como el personal de las áreas y personas Servidoras Públicas de la Dirección de Operación, en el ámbito de su competencia, son los responsables de cumplir y vigilar el cumplimiento del presente instrumento normativo, así como de la normatividad vigente y aplicable en la materia.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 5.-** La Dirección de Operación con el apoyo de la Subdirección de Servicios al Usuario, y la Subdirección de Operación, Supervisión y Conservación, establecerán los mecanismos y acciones en materia de supervisión y evaluación de los elementos y procesos que intervienen en la prestación de dichos servicios con el propósito de vigilar el cumplimiento a las normas de calidad en Atención de Emergencias con eficiencia y eficacia para atender accidentes, personas lesionadas y personas enfermas.

**Artículo 6.-** El personal técnico en urgencias médicas, en coordinación con el personal operador de grúas y el demás personal operativo del Organismo, participarán en acciones de prevención vial en la atención de incidentes, en la delimitación de los perímetros de seguridad, abanderamiento de vehículos siniestrados, descompuestos y mal estacionados, así como en el retiro de objetos u obstáculos sobre carpeta que impidan la circulación segura por los tramos carreteros operados.

**Artículo 7.-** Para una mejor prestación de los servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria u otra incidencia, las unidades y el personal técnico en urgencias médicas se mantendrán en situación de alerta ante cualquier llamado, en sus Bases de Emergencias.

**Artículo 8.-** El personal coordinador médico y el personal técnico en urgencias médicas, serán los responsables de reportar el estado físico y mecánico de las Unidades de Emergencia al Supervisor(a) de Servicios al Usuario para que se encuentren en condiciones óptimas de operación y funcionamiento y que además dispongan de los equipos e insumos necesarios para atender las emergencias e incidentes que les sean derivados.

**Artículo 9.-** Los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria estarán disponibles las 24 horas de los 365 días del año.

**Artículo 10.-** La o el radio operador de la CRL comunicará a la Plaza de Cobro, UAP o Base de Emergencia los datos básicos sobre el evento reportado por la Central de Atención a Usuarios(as), y solicitará el envío de una unidad (ambulancia, de rescate, de señalamiento) a dar atención al incidente.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

El personal TUM que realice la atención del incidente, deberá confirmar o rectificar los datos básicos del evento a la CRL, para que esta a su vez lo registre en el sistema informático que corresponda. Asimismo, deberá informar a la CRL sobre todos los eventos o incidentes que encuentren en sus recorridos de sector y durante la prestación de los servicios que se les soliciten.

En todo momento la CRL comunicará al personal administrador de plaza de cobro o al personal encargado de turno los servicios que atiende el personal TUM y movilizaciones de las unidades.

**Artículo 11.-** De manera organizada y consecuente, el personal técnico en urgencias médicas de primer contacto, deberá realizar una rápida evaluación de la escena, delimitar el perímetro de seguridad, a través de la instalación de elementos preventivos, evaluar mecanismos del daño, el número de afectados y controlar la escena.

**Artículo 12.-** Será responsabilidad del personal de los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria de CAPUFE, la coordinación del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), por lo que de inmediato desplegarán las acciones de enlace que sean necesarias para organizar la participación del personal y unidades propias y externas.

**Artículo 13.-** En el caso de que se presente un incidente de gran magnitud y gravedad, se deberá hacer una estimación de los apoyos necesarios de otras instituciones, y solicitarlos por los medios que se encuentren disponibles.

**Artículo 14.-** Si el incidente o accidente tiene características que rebasan la capacidad institucional asignada a ese tramo, con apoyo de la CRL deberá notificar tan pronto como sea posible a las instancias especializadas de Protección Civil Estatal o Federal. En el caso de que el primer respondiente sea una instancia de Protección Civil o cualquier autoridad de cualquier orden de gobierno, el Sistema de Comando de Incidentes estará a su cargo, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Protección Civil, en el capítulo III, Artículo 21, y su Reglamento, integrándose el personal de CAPUFE en el comando unificado.

**Artículo 15.-** El personal coordinador médico y el personal técnicos en urgencias médicas, en cuanto les sea posible, deberán establecer contacto con la CRL, para proporcionar y actualizar la siguiente información:

- Dimensiones y tipo de accidente.
- Ubicación del accidente, km y cuerpo
- Número de ocupantes (lesionados y no lesionados).
- Número de vehículos involucrados.
- Recursos requeridos.
- Riesgos presentes y/o potenciales.
- Necesidades de refuerzos o recursos adicionales (tipo y clase):
- Necesidades de servicios de apoyo.
- Nombre del incidente y persona a cargo (comandante de incidente).
- Implementación de los 8 pasos básicos para la el Sistema de Comando de Incidentes:
  - 1) Informar a su base de su arribo a la escena.
  - 2) Asumir el mando y establecer el Puesto de Comando (PC).
  - 3) Evaluar la situación.
  - 4) Establecer perímetro de seguridad.
  - 5) Establecer Objetivos.
  - 6) Establecer Estrategias.
  - 7) Determinar la necesidad de recursos y posibles instalaciones.
  - 8) Preparar la información para transferir el mando.
- Información que se considere relevante.

**Artículo 16.-** El personal técnico en urgencias médicas con base en su nivel de certificación en medicina prehospitalaria deberán evaluar, asistir y limitar el daño de manera integral y ordenada, de acuerdo con el protocolo de soporte básico de vida, que considera brindar a la persona lesionada una vía aérea permeable, ventilación y circulación efectiva, así como la atención del trauma multisistémico.

**Artículo 17.-** En caso de que la persona lesionada se encuentre en una situación crítica y se requiera utilizar el protocolo de soporte vital avanzado se aplicará el manejo de vía aérea avanzada y técnicas enfocadas a garantizar una vía aérea permeable para estabilizar sus funciones respiratorias y cardiovasculares.

**Artículo 18.-** El rescate y atención de las víctimas se deberá iniciar con la evaluación de la escena del accidente, evaluando los riesgos presentes y/o potenciales, para luego proceder al rescate de las víctimas.

**Artículo 19.-** La evaluación primaria implica el establecimiento de prioridades de atención (TRIAGE), de acuerdo al número de personas lesionadas, gravedad de la lesión, distancia de los hospitales, capacidad e infraestructura de los hospitales en la zona y medios de transporte disponibles, así como recursos humanos y materiales disponibles.

**Artículo 20.-** Para la atención de la persona lesionada prensada se utilizarán las técnicas de extracción vehicular, empleando el equipo hidráulico/electrohidráulico y/o cualquier herramienta dispuesta para dicho fin, bajo protocolo prehospitalario del manejo de la persona prensada o atrapada, el cual considera el soporte vital avanzado, que consiste en la inmovilización de la columna vertebral, apertura de la vía aérea, apoyo ventilatorio, soporte circulatorio con monitoreo cardíaco, contención de hemorragias, tratamiento de lesiones que amenazan la vida, prevención de la hipotermia, inmovilización ósea, suministro y control de líquidos intravenosos.

**Artículo 21.-** El traslado de la persona lesionada se deberá realizar de manera segura, de forma oportuna y en el tiempo adecuado. La transferencia es directa al personal médico receptor del hospital público o privado de convenio, según corresponda el caso, informándole sobre el estado clínico, procedimientos y maniobras prehospitalarias aplicadas al lesionado.

**Artículo 22.-** En los casos en los que sea posible establecer comunicación previa con el área de urgencias del hospital receptor, será con el propósito de que el hospital se prepare con la infraestructura necesaria para recibir adecuadamente a las personas lesionadas.

**Artículo 23.-** Cuando ocurran incidentes con múltiples víctimas, en que la recepción de los hospitales de convenio rebase sus capacidades de recepción de pacientes, será necesaria la coordinación con la CRL de CAPUFE y el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), para facilitar las acciones de coordinación y de trabajo interinstitucional e intersectorial y sea el CRUM quien gestione la recepción de las personas lesionadas, clasificándolas de acuerdo a las lesiones que presenten y canalizándolos hacia los hospitales del sector salud.

**Artículo 24.-** Cuando la persona lesionada, adulta, rechace el tratamiento prehospitalario o el traslado al hospital, el personal coordinador médico y/o el personal técnico en urgencias médicas, deberá informarle de los riesgos y consecuencias de su decisión.

**Artículo 25.-** La persona lesionada puede revocar el consentimiento de la atención, traslado o ambos en cualquier momento, por lo que, el personal técnico en urgencias médicas deberá documentarlo en el Parte de Atención Médica Prehospitalaria, describiendo los hallazgos de las lesiones detectadas y solicitarle al paciente que firme, además deberán recabarse las firmas de dos testigos, que pueden ser elementos de la Guardia Nacional, personas usuarias presentes, familiares o el personal técnico en urgencias médicas.

**Artículo 26.-** En el caso de las personas lesionadas como adultos con discapacidad intelectual y menores de edad, el consentimiento requerido deberá ser firmado por el padre o tutor legal y asentarse en el Parte de Atención Médica Prehospitalaria. Si no está presente el padre o tutor y existe una emergencia que amenaza la vida, se deberá proceder a la atención y en su caso al traslado.

**Artículo 27.-** Cuando las circunstancias del caso impidan el consentimiento de la persona lesionada, debido a su estado inconsciente o neurológicamente inestable por traumatismo craneoencefálico, enfermedades cerebro vasculares, etc., en virtud de que son enfermedades que pueden provocar la muerte ocasionando lesiones y complicaciones irreversibles, el personal coordinador médico o el personal técnico en urgencias médicas, proporcionará la atención prehospitalaria necesaria para garantizar la protección de la vida de la persona y procederá a llevar a cabo el traslado de urgencia al

hospital para su tratamiento definitivo, dejando constancia de ello en el Parte de Atención Médica Prehospitalaria.

**Artículo 28.-** Una vez que concluya el servicio y regresen a su base, el personal técnico en urgencias médicas deberá realizar la adecuación y aseo del vehículo, así como de todos sus equipos y dispositivos, la reposición de los medicamentos e insumos médicos utilizados, para que las unidades y el personal se encuentren en condiciones de garantizar la continuidad en la prestación de los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria que se requieran.

**Artículo 29.-** El personal técnico en urgencias médicas de la unidad de primer contacto con el siniestro serán los responsables de elaborar el Reporte de Servicio o Accidente, de acuerdo con el catálogo de clasificación del sistema informático vigente. Las demás unidades de apoyo consignarán la atención como servicios prestados. La captura de la información se realizará en el sistema informático correspondiente, con base en lo asentado previamente en el Reporte de Servicio o Accidente y en el Parte de Atención Médica-Prehospitalaria.

**Artículo 30.-** Con el propósito de obtener el total de personas involucradas en un accidente, se clasificarán en dos grupos:

- 1) Personas lesionadas: se registrarán los datos: Nombre, edad, sexo, prioridad y lesiones, se deberán llenar todos los parámetros considerados en el Parte de Atención Médica Prehospitalaria; y
- 2) Personas NO lesionadas.

**Artículo 31.-** Por cada persona lesionada atendida se utilizará un formato, independientemente de que se le traslade a un hospital, se le atienda en la Unidad de Atención Prehospitalaria o se determine como persona con lesiones leves que le permitan continuar en lugar del accidente.

**Artículo 32.-** El traslado de las personas lesionadas para recibir el tratamiento definitivo, deberá hacerse a los hospitales autorizados en la póliza del seguro del usuario, y en su caso, a las unidades

hospitalarias de las instituciones públicas que corresponda, y que cuenten con la capacidad médica y la infraestructura tecnológica necesaria para atender lesiones de trauma de alta energía; deberán facilitar los datos del lugar del traslado para que posteriormente el personal del seguro se acerque a ellos y le otorguen el pase médico correspondiente.

**Artículo 33.-** En el caso de que la persona lesionada esté consciente y decida ser trasladada a otra unidad hospitalaria distinta a la autorizada, el personal técnico en urgencias médicas podrán trasladarlo previa evaluación de las lesiones sufridas levantando el reporte correspondiente y recabando la firma de aceptación o de quien legalmente corresponda.

**Artículo 34.-** En todos los casos en los que el personal técnico en urgencias médicas traslade a personas lesionadas y en especial cuando se trate de personas inconscientes, además del Parte de Atención Medica Prehospitalaria, deberá:

Prohibiciones y procedimientos a seguir:

- Describir a detalle las pertenencias, vestimenta y objetos de valor de los lesionados, cuya responsabilidad y resguardo corresponde al personal técnico en urgencias médicas de CAPUFE, y que sólo a partir de la entrega de la persona lesionada al hospital se transfiere la responsabilidad y resguardo sobre dichos objetos al personal receptor. Es necesario que los técnicos(as) en urgencias médicas recaben el sello de la institución, nombre y firma de la persona o personas que reciben las pertenencias y que a su vez se hacen responsables de su resguardo.
- Que queda prohibido al personal técnico en urgencias médicas de CAPUFE, quedarse con las pertenencias y/o objetos de valor de los lesionados.

**Artículo 35.-** En los incidentes que pongan en riesgo la seguridad de las personas usuarias, el personal técnico en urgencias médicas y el personal operador de grúa, deberán brindar protección y seguridad mediante labores de señalamiento y abanderamiento, enlace de radiocomunicación y telefonía, así como traslado de personas afectadas, a la plaza de cobro más cercana, siempre y cuando

éstas labores no interfieran con la atención médica prehospitalaria que se esté brindando en ese momento a personas lesionadas.

Cuando en un servicio de Auxilio Vial, la grúa traslade a un vehículo en el que viajen tres o más personas, se preguntara a la Plaza de Cobro más cercana si se cuenta con un vehículo administrativo disponible para el traslado de las personas usuarias, sino se cuenta con el vehículo se realizara el traslado en la Unidad de Señalamiento o la ambulancia en coordinación con la CRL, al mismo destino al que se traslade el vehículo.

**Artículo 36.-** Para el traslado de personas afectadas en la unidad de emergencia tipo ambulancia solo deberán trasladarse un máximo de 3 personas afectadas adicionales al personal técnico en urgencias médicas.

**Artículo 37.-** Se solicitará el apoyo del personal del área técnica cuando se presenten eventualidades que alteren las condiciones de seguridad en el camino, tales como objetos sobre la carpeta, semovientes, deslaves, otros, el personal técnico en urgencias médicas y el demás personal que participe en la atención de la incidencia deberán desplegar medidas que reduzcan el riesgo de accidentes carreteros, mediante labores de abanderamiento y acciones de prevención vial.

**Artículo 38.-** El personal coordinador médico y el personal técnico en urgencias médicas deberán brindar los servicios que le sean requeridos en el ámbito de sus competencias profesionales, técnicas y funcionales, con oportunidad, eficiencia, calidad, calidez y ética. Bajo su responsabilidad se encuentra la integridad física y moral de las personas usuarias que atienden, así como la custodia honesta de sus bienes, en tanto que no sean entregados a sus familiares, al personal del hospital receptor o a las autoridades competentes.

**Artículo 39.-** Los servicios que otorga el Organismo (Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria y Servicios de Auxilio Vial) son GRATUITOS, por lo que, no se podrá solicitar, sugerir, recibir o aceptar compensación alguna en especie o dinero de las personas usuarias a cambio de ellos.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 40.-** El personal técnico en urgencias médicas proporcionaran a las personas usuarias los apoyos a su alcance que el organismo les brinde, en radiocomunicación y telefonía, con el objeto de que realicen los avisos y contactos necesarios para solicitar ayuda externa y adicional a la que les presta el personal del Organismo.

**Artículo 41.-** El desempeño del personal técnico en urgencias médicas, las movilizaciones de las unidades, así como los insumos, mobiliario, herramientas y todo el equipo que se encuentra bajo el resguardo del personal coordinador médico se destinarán para la atención de las personas lesionadas, para atender cualquier eventualidad que ponga en riesgo su integridad física y para restablecer las condiciones de seguridad vial en los tramos carreteros.

**Artículo 42.-** Los cambios, reubicaciones de unidades y personal, deberán ser solicitados por la Subgerencia de Operación de cada Unidad Regional a la Dirección de Operación debidamente justificados a efecto de ser revisados, analizados y en caso de ser procedentes autorizados. La Gerencia de Auxilio Vial realizará las gestiones necesarias ante las áreas correspondientes y la Subdirección de Servicios al Usuario supervisará que el proceso se realice conforme a lo establecido.

**Artículo 43.-** Los Servicios de Emergencia y de Atención Médica Prehospitalaria que eventualmente se presten a las personas usuarias que se encuentren fuera de la red carretera a cargo del Organismo, sólo podrán otorgarse previa autorización del personal coordinador médico del Superintendente o el personal supervisor de servicios al usuario o del titular de la Subgerencia de Operación de cada Unidad Regional, siempre que se confirme la existencia de lesionados y que en la zona donde ocurra el incidente no existan servicios de emergencias que los atiendan o que el incidente requiera de apoyo y que la ubicación del siniestro esté a una distancia menor a los 15 kilómetros del límite del tramo carretero a cargo del Organismo. Todas las autorizaciones de este tipo deberán justificarse por escrito y registrarse en el Sistema Informático correspondiente, en la bitácora de las Unidades emergencia de la Base de Emergencia que corresponda.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 44.-** Para delimitar la zona de cobertura y la prestación de los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria, las unidades de emergencia deberán estar ubicadas estratégicamente en puntos denominados Bases de Emergencias o Unidad de Atención Prehospitalaria.

**Artículo 45.-** Cada una de las unidades de emergencia tendrá establecida su zona de cobertura de la manera siguiente:

**Ambulancia.** - La cobertura de las ambulancias permitirá desplegar una capacidad de respuesta para llegar al lugar del accidente en 20 minutos como promedio, contados a partir de que se recibe la llamada de emergencia en las bases de emergencia, desde donde se despachan los servicios; y siempre que no existan obstáculos insalvables en la carretera que lo impidan, si por la cantidad de accidentes no se puede cumplir los tiempos de respuesta, en coordinación con la unidad regional se justificará la inclusión de más unidades.

**Unidad de Rescate.** - Para los tramos carreteros que ameriten contar con unidad de rescate, la zona de cobertura será de 50 km en promedio, con el fin de llegar al lugar del siniestro en 20 minutos.

**Unidad de Señalamiento Dinámico.** - Es una unidad de emergencia complementaria, su función principal es la de señalar la existencia de obstáculos en el camino, deberá tener la misma zona de cobertura que la Ambulancia y no tienen un tiempo de respuesta establecido, también podrá apoyar a la grúa para abanderamiento y traslado de personas usuarias.

**Artículo 46.-** Cada una de las Bases de Emergencias y unidades de emergencia, deberán contar con depósitos de residuos peligrosos biológico-infecciosos (R.P.B.I.) para la clasificación y manejo, conforme a la NOM- 087- ECOL-SSA 1- 2002.

**Artículo 47.-** Las labores de señalamiento y abanderamiento que sean necesarias para garantizar la seguridad vial de las personas usuarias se realizarán de manera coordinada entre el personal administrador de plaza de cobro, el personal técnicos en urgencias médicas, el personal operador de grúa y cuadrillas de mantenimiento, para la realización de las labores de retiro y limpieza y

restablecimiento de los tramos carreteros, en el caso de que participen otras instituciones en la atención de los incidentes, será bajo las pautas del Sistema de Comando de Incidentes.

**Artículo 48.-** El manejo de insumos médicos y medicamentos del cuadro básico deberá estar almacenados y etiquetados según la Tabla de Semaforización por color de acuerdo al tiempo de caducidad de los medicamentos. Administrarse exclusivamente bajo el concepto de un padecimiento o alteración (síntomas). Por esta razón no se deberán otorgar consultas y tratamientos completos y de seguimiento. Esta restricción incluye a todo el personal. Cuando los medicamentos se tengan que desechar, se levantará un acta de hechos, informando al personal Coordinador Médico y/o al personal supervisor de servicios al usuario.

Tabla de Semaforización por color de acuerdo al tiempo de caducidad de los medicamentos.

Tiempo de caducidad	Color
Más de 12 meses	Verde
De 6 a 12 meses	Amarillo
Menos de 6 meses	Naranja
Menos de 3 meses o caducado	Rojo

## **VII.2 DE LAS FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL COORDINADOR MÉDICO**

**Artículo 49.-** La persona coordinadora médica verificará que el personal TUM cuente con la capacidad física para intervenir en situaciones de urgencia médica, salvaguardar la vida, prevenir lesiones subsecuentes y realizar acciones de rescate y abanderamiento en tramos carreteros federales; para lo cual deberá contar con buena salud física, visual y auditiva.

**Artículo 50.-** En caso de detectar que el personal TUM no cuenta con las competencias físicas mínimas necesarias, informará al personal Supervisor de Servicios al Usuario su intervención para que se practique el certificado médico correspondiente y se tomen las medidas correspondientes.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 51.-** El personal coordinador médico elaborará el rol de turnos del personal técnicos en urgencias médicas, para que todos ocupen las diferentes funciones técnicas en las unidades de emergencia (operador, copiloto, rescatista o auxiliar, según sea el caso).

**Artículo 52.-** El personal coordinador médico, designará a la persona TUM Responsable de Turno (RT) por guardia, quien deberá ocupar esa función por un periodo de seis a doce meses, cuando exista una causa de fuerza mayor podrá reasignar esa función antes del periodo establecido, justificando el cambio al superior jerárquico.

**Artículo 53.-** El personal coordinador médico, justificará el tiempo extraordinario de trabajo generado más allá de las jornadas establecidas, con el visto bueno del personal supervisor de servicios al usuario y la persona titular de la Subgerencia de Operación de la Unidad Regional correspondiente. Evitando en todo momento que el desgaste físico y mental del personal técnico en urgencias médicas ponga en riesgo su integridad y la de las personas usuarias.

**Artículo 54.-** El personal coordinador médico, supervisará que se garantice la continuidad laboral de manera permanente las 24 horas de los 365 días del año, por lo que el cambio de turno se deberá llevar a cabo en presencia del personal que relevará al personal que finalice el turno.

**Artículo 55.-** El personal coordinador médico realizará las Actas de Hechos en la que deberán asentarse de manera puntual y detallada las conductas correspondientes a faltas administrativas, incumplimiento de instrucciones o acciones que contravengan lo dispuesto en el presente instrumento normativo y en los ordenamientos legales vigentes, cometidas por el personal técnico en urgencias médicas.

**Artículo 56.-** El personal coordinador médico notificará al personal supervisor de servicios al usuario o a la persona Titular de la Subgerencia de Operación de cada Unidad Regional, las Actas de Hechos elaboradas para que se inicien los procedimientos administrativos que permitan determinar responsabilidades y sanciones.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 57.-** El personal coordinador médico es el responsable de mantener la funcionalidad y óptima operación de la Base de Emergencias o Unidad de Atención Prehospitalaria, así como, de la prestación de los Servicios de Atención Médica Prehospitalaria.

Deberá llevar inventario de entrada y salida de medicamentos e insumos médicos por Base de Emergencias, que le permita realizar las gestiones necesarias para garantizar el abastecimiento de los mismo y dar cumplimiento a la NOM 034-SSA3-2013., denominada: "Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria".

En caso de requerirlo, con el visto bueno de la persona Supervisora de Servicios al Usuario a través de la Subgerencia de Operación podrá solicitar a la persona Administradora de la Plaza de Cobro, su apoyo para el monitoreo y operación de las Bases de Emergencia de la Plaza de Cobro a su cargo o próximas a ella.

**Artículo 58.-** El personal coordinador médico, deberá asignar al personal técnico en urgencias médicas un área de descanso y consumo de alimentos, las cuales deberán mantenerse limpias y ordenadas.

**Artículo 59.-** El personal coordinador médico realizará evaluaciones periódicas sobre el desempeño del personal técnicos en urgencias médicas en la prestación de los servicios y la atención médica prehospitalaria.

**Artículo 60.-** El personal coordinador médico, supervisará que el personal técnico en urgencias médicas cumpla con el procedimiento de Entrega-Recepción de las unidades en cada cambio de turno, así como también deberá revisar y supervisar las Bases de Emergencias.

### **VII.3 DE LAS FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL TUM RESPONSABLE DE TURNO (RT)**

**Artículo 61.-** El personal TUM RT será designado por el personal coordinador médico y en ausencia de este, por la persona designada como Supervisora de Servicios al Usuario

**Artículo 62.-** El personal TUM RT ocupará cualquier rol en las diferentes unidades de emergencia.

**Artículo 63.-** El personal TUM RT coordinará las operaciones en la atención de los incidentes en ausencia del personal coordinador médico.

**Artículo 64.-** El personal TUM RT, será el enlace con la CAU o con la CRL y con otras dependencias cuando la ocasión lo requiera.

**Artículo 65.-** El personal TUM RT auxiliará al personal coordinador médico en las actividades operativas y administrativas para el correcto funcionamiento de las Unidades de Emergencias, así como, en la prestación del Servicio de Atención Médica Prehospitalaria.

**Artículo 66.-** En ausencia del personal coordinador médico el personal TUM RT, asumirá las actividades y funciones del cargo.

### **VII.4 DE LAS OBLIGACIONES Y FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL TÉCNICO EN URGENCIAS MÉDICAS**

**Artículo 67.-** El personal técnico en urgencias médicas deberán permanecer durante su turno en sus Bases de Emergencia en alerta, para desplazarse de inmediato al lugar donde se requieran sus servicios dentro de los tramos carreteros.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 68.-** El personal técnico en urgencias médicas deberán mantener abiertos sus dispositivos de comunicación y establecer contacto frecuente con la CRL y con la Plaza de Cobro, para actualizar su ubicación, y en caso necesario, para estimar el tiempo que los llevará desplazarse desde donde se encuentran al lugar donde se requerirán para prestar un nuevo servicio.

**Artículo 69.-** El personal técnico en urgencias médicas deberán presentarse a trabajar aseados, con el uniforme oficial completo y limpio, así como con los artículos que integran el equipo de protección personal y portar en lugar visible su gafete de identificación personal.

**Artículo 70.-** El personal técnico en urgencias médicas deberá portar de manera obligatoria el equipo de protección personal al abordar el vehículo de emergencia, durante las maniobras de rescate o abanderamiento y en todo tipo de desplazamiento de la unidad.

**Artículo 71.-** El personal técnico en urgencias médicas, deberán contar con licencia de chofer vigente, y portarla durante su turno, en caso de no cumplir con los requisitos, no deberá operar la unidad.

**Artículo 72.-** La Gerencia de Auxilio Vial a través de la Subgerencia de Servicios Médicos, solicitará al personal supervisor de servicios al usuario, actualizar la vigencia de las licencias del personal.

**Artículo 73.-** El personal técnico en urgencias médicas deberán asistir y acreditar los cursos de actualización profesional y educación continua, en las fechas y horarios establecidos, con un mínimo de 20 horas de capacitación en medicina de emergencia y rescate, demostrando contar con los conocimientos y destrezas que marca la "Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud, Atención Médica Prehospitalaria"; deberá acreditar anualmente haber recibido un mínimo de 20 horas de capacitación en medicina de emergencia y rescate.

**Artículo 74.-** El personal TUM deberá contar con buena condición física, visual y auditiva para tener la destreza de intervenir en situaciones de urgencia médica, salvaguardar la vida, prevenir lesiones subsecuentes y realizar acciones de rescate y abanderamiento en tramos carreteros federales.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 75.-** El personal técnico en urgencias médicas deberá atender las solicitudes de servicio y dirigir la unidad de emergencia de forma oportuna y segura al lugar del evento y arribar al lugar en un máximo de 20 minutos contados a partir de que se reciba el llamado en la unidad de atención prehospitalaria. Una vez que se establezca contacto con el incidente, de manera inmediata se deberá reportar a la CRL, para informar las condiciones del incidente (tipo de accidente, número de lesionados, vehículos involucrados, kilómetro, etc.).

**Artículo 76.-** El personal técnico en urgencias médicas, deberá mantenerse actualizado en temas necesarios para poder otorgar la Atención Médica Prehospitalaria con cursos de reconocimiento y validez oficial para el correcto desempeño de sus funciones.

**Artículo 77.-** El personal técnico en urgencias médicas en la atención de cualquier paciente deberán justificar en el formato de Parte de Atención Médica Prehospitalaria los medicamentos consumidos y contar con el visto bueno del personal Coordinador Médico.

**Artículo 78.-** El personal técnico en urgencias médicas, deberán asentar los datos de las personas usuarias que fallezcan en accidentes vehiculares en carretera, en el parte de atención médica prehospitalaria, en caso de proceder conforme al protocolo Nacional de Actuación Primer Respondiente, el formato deberá ser firmado por la autoridad que realice el levantamiento o por la autoridad a cargo en la cadena de custodia.

**Artículo 79.-** El personal técnico en urgencias médicas deberán realizar el procedimiento de "Entrega-Recepción por turno Ambulancia", Formato Entrega-Recepción Unidad de Rescate" y "Formato Entrega-Recepción Unidad de Señalamiento Dinámico", de cada una de las unidades de acuerdo a los formatos vigentes.

**Artículo 80.-** El personal técnico en urgencias médicas bajo la supervisión del personal coordinador médico, son los responsables directos de la prestación de los servicios de Atención Médica Prehospitalaria.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 81.-** El personal técnico en urgencias médicas, no podrá retirarse de su centro de trabajo hasta que sea relevado por el TUM entrante, teniendo un tiempo de tolerancia de 15 minutos; de otro modo, se tendrá que valorar si por necesidades del servicio debe cubrir esa guardia.

**Artículo 82.-** El personal técnico en urgencias médicas realizarán las siguientes funciones técnicas en las unidades de emergencia.

- a) Unidad de Rescate: TUM Operador(a) / TUM Rescatista.
- b) Ambulancia: Deben contar con un TUM Operador(a) de ambulancia y al menos un copiloto, ambos TUMS, los cuales deberán estar capacitados para la operatividad de la ambulancia.
- c) Unidad de Señalamiento: Por lo menos un TUM Operador(a)

**Artículo 83.-** EL personal TUM Operador conducirá la unidad de emergencia y realizará las actividades administrativas y operativas inherentes a la unidad de emergencia, además de las propias del puesto que desempeña.

**Artículo 84.-** EL personal TUM Rescatista será el responsable del equipo de la unidad de rescate de mantenerlo en buen estado y en condiciones para su uso de manera inmediata.

**Artículo 85.-** El personal TUM encargado de la atención médica, es el de primer contacto y será el responsable de revisar y administrar los medicamentos e insumos médicos que se encuentran dentro de la unidad para atender a las personas lesionadas.

### **VII.5 DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL SUPERVISOR DE SERVICIOS AL USUARIO EN MATERIA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

**Artículo 86.-** El personal supervisor de servicios al usuario, realizarán supervisiones periódicas a las Bases de Emergencias que les correspondan conforme a los tramos carreteros, de acuerdo con las políticas y pautas establecidas por la Dirección de Operación, a través de la Subdirección de Servicios

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

al Usuario y la Gerencia de Auxilio Vial. Como mínimo realizarán tres supervisiones en el año en cada Base de Emergencias en donde se supervisarán los siguientes aspectos:

- a)** Que el personal TUM porte en todo momento su identificación durante su turno.
- b)** Revisión del registro de asistencia del personal.
- c)** Presentación y uniforme del personal técnicos en urgencias médicas.
- d)** Revisión de la bitácora de combustible.
- e)** Revisión de la tarjeta de combustible.
- f)** Estado físico, mecánico y eléctrico de las unidades.
- g)** Licencia de conducir vigente del personal presente.
- h)** Tarjeta de circulación vigente.
- i)** Comprobante de la verificación anticontaminante vigente, cuando aplique.
- j)** Póliza del seguro vigente.
- k)** Equipo de radiocomunicación completo y en funcionamiento.
- l)** Teléfono Celular y accesorios.
- m)** Reportes de servicio vigentes.
- n)** Registro de los servicios en el sistema informático.
- o)** Bitácora de mantenimiento de la unidad.
- p)** Herramientas, equipo, medicamentos e insumos de acuerdo a las Actas de Entrega-Recepción.
- q)** Formatos de Entrega-Recepción por turno de cada unidad.
- r)** Abastecimiento del equipo, insumos y medicamentos necesarios establecidos en la NOM-034-SSA3-2013, denominada: "Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria".
- s)** Levantamiento de necesidades en las Bases de Emergencia.
- t)** Difundir a cada Base de Emergencia y al CRL, el Directorio de hospitales de convenio vigente y hospitales públicos.
- u)** Gestionar el mantenimiento de las Bases de Emergencia.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 87.-** En caso de detectar que el personal coordinador médico informe que el personal TUM no cuenta con las competencias físicas mínimas necesarias para realizar acciones de atención médica prehospitalaria, rescate y señalamiento; el personal Supervisor de Servicios al Usuario con apoyo de la Subgerencia de Operación y en su caso Subgerencia de Administración y Subgerencia Jurídica, solicitará un certificado médico y se tomarán las medidas administrativas correspondientes.

**Artículo 88.-** El personal supervisor de servicios al usuario formulará la prenomina del personal Coordinador Médico y Técnico en Urgencias, misma que se pasará a validación de la persona titular de la Subgerencia de Operación y de la Subgerencia de Administración.

**Artículo 89.-** El personal supervisor de servicios al usuario validará el tiempo extraordinario de trabajo generado más allá de las jornadas establecidas del personal TUM y el personal coordinador médico de acuerdo con los eventos atendidos y con los lineamientos establecidos por la Subgerencia de Administración.

**Artículo 90.-** Validará y gestionará a través de la Subgerencia de Operación las acciones que realizará la persona administradora de la Plaza de Cobro para coadyuvar con el monitoreo y operación de las Bases de Emergencia de la Plaza de Cobro a su cargo o próximas a ella, conforme lo indique la persona Coordinadora Médica y la administradora de la Plaza de Cobro.

**Artículo 91.-** El personal supervisor de servicios al usuario, verificará diariamente en el sistema informático, que no exista ningún folio abierto relacionado con Servicios de Emergencia y Atención Prehospitalaria. En caso de encontrar algún folio abierto, solicitará la información correspondiente al personal coordinador médico para validarla y determinar si procede cerrarlo, modificarlo o cancelarlo. Realizará un reporte cuando los servicios no puedan ser capturados por alguna situación extraordinaria.

**Artículo 92.-** El personal supervisor de servicios al usuario, cotejará que la información registrada por el personal técnicos en urgencias médicas en el formato y en el sistema sea la misma y que esté completa, además de verificar que no existan ralladuras, tachaduras y enmendaduras. En caso de

detectarlas, deberá hacerlo del conocimiento y exhortar por escrito al personal, con la finalidad de inhibir las malas prácticas.

**Artículo 93.-** El personal supervisor de servicios al usuario, dará el seguimiento al mantenimiento y reparación de las unidades de emergencia.

**Artículo 94.-** El personal supervisor de servicios al usuario, será responsable de atender y dar seguimiento en tiempo y forma a las quejas, denuncias o incidencias que se presenten en relación a la prestación de los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria, aplicando el procedimiento correspondiente en coordinación con el titular de la Subgerencia Jurídica, para la aplicación de las medidas disciplinarias y sanciones en caso de ser procedentes.

**Artículo 95.-** El personal supervisor de servicios al usuario verificará que la jefatura inmediata del personal técnico en urgencias médicas, elabore el Acta de Hechos, en la que deberán asentarse de manera puntual y detallada las conductas correspondientes a faltas administrativas, incumplimiento de instrucciones o acciones que contravengan lo dispuesto en el presente Lineamiento y en las leyes vigentes en el País, cometidas por el personal técnico en urgencias médicas. El acta deberá acompañarse de la documentación y pruebas necesarias relacionadas con los hechos, para enviarla a las instancias responsables de iniciar y desahogar el procedimiento a través de la Subgerencia de Operación haciendo del conocimiento a la Gerencia de Auxilio Vial para el seguimiento correspondiente.

## **VII.6 DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL ADMINISTRADOR DE PLAZAS DE COBRO**

**Artículo 96.-** Coadyuvará en el monitoreo y operación de las Bases de Emergencia de la Plaza de Cobro a su cargo o próximas a ella, conforme lo indique la persona titular de la Subgerencia de Operación.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 97.-** Será responsable de gestionar el mantenimiento y conservación de los inmuebles de emergencia y asistencia médica prehospitalaria de la Plaza de Cobro que le corresponda o próximas a ella.

**Artículo 98.-** El personal administrador de Plazas de Cobro no podrá tomar decisiones sobre el manejo y uso de las unidades de emergencia sin previa autorización de la persona titular de la Subgerencia de Operación.

**Artículo 99.-** El personal administrador de Plazas de Cobro no deberá coordinar la logística operativa para la atención medica prehospitalaria, de rescate o señalamiento de siniestros.

**Artículo 100.-** Apoyará con la activación de los servicios de emergencia para atender los accidentes o siniestros de la Red Operada en coordinación con la Central de Radio Local de la Unidad Regional correspondiente.

### **VII.7 DE LAS PROHIBICIONES Y PROCEDIMIENTOS A SEGUIR**

**Artículo 101.-** Queda prohibido al personal coordinador médico, técnicos en urgencias médicas y al personal involucrado con los Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria, acceder al centro de trabajo en estado de ebriedad, bajo la influencia de alguna droga, estupefaciente o enervante, así como hacer uso, introducir, comerciar o inducir el consumo de bebidas embriagantes, drogas o enervantes en el centro de trabajo y sus inmediaciones, así como fumar dentro de la unidad de emergencia y centro de trabajo. En caso de que así ocurra, se levantarán las Actas de Hechos correspondiente para que se inicien los procesos administrativos y legales que permitan determinar responsabilidades. Así mismo, si se le solicita, deberá tener en consideración realizar los estudios concernientes para descartar lo antes mencionado, en el laboratorio que se le indique y con las medidas correspondientes.

**Artículo 102.-** La omisión de registros sobre los servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria otorgados, el registro con información incorrecta (folios subsecuentes, ubicación del

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

vehículo y de las personas usuarias, número de teléfono etc.), las omisiones deliberadas o el registro de información falsa en los Reportes de Servicios vigentes y en el sistema informático, tachaduras o enmendaduras, uso de corrector, números o letras encimadas en el Reporte los Servicios vigentes, así como la reproducción total o parcial de los reportes de servicio, se considerarán como incidencias y conductas irregulares. De acuerdo con el tipo de conducta se realizarán los procedimientos que correspondan y se establecerán las medidas preventivas, correctivas y las responsabilidades a que haya lugar.

**Artículo 103.-** Queda prohibido a todo el personal involucrado en la prestación de Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria, realizar las siguientes acciones:

- I.** Crear cuentas en redes sociales a nombre de CAPUFE.
- II.** Difundir imágenes, videos y cualquier tipo de información relacionada con incidentes y accidentes que ocurran en la red carretera a cargo de CAPUFE en las cuentas personales hospedadas en cualquier red social.
- III.** Usar logotipos, símbolos e imágenes institucionales en cuentas personales hospedadas en cualquier red social.
- IV.** Difundir datos personales de las personas involucradas en incidentes, accidentes y en la prestación de los Servicios. Los datos personales se encuentran protegidos de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Protección General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, conforme a lo establecido en el aviso de privacidad [https://www.gob.mx/capufe/documentos/proteccion-de-datos-personales\\_2?idiom=es](https://www.gob.mx/capufe/documentos/proteccion-de-datos-personales_2?idiom=es)
- V.** Difundir cualquier tipo de información a terceros ajenos al Organismo, relacionada con la prestación de servicios a las personas usuarias.

**Artículo 104.-** No se pueden realizar modificaciones o adaptaciones en las unidades de emergencia que no hayan sido previamente autorizadas por la Gerencia de Auxilio Vial a través de la Subgerencia de Servicios Médicos.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 105.-** Las unidades de emergencia únicamente las deberá manejar y operar el personal técnico en urgencias médicas; Ninguna persona ajena a CAPUFE podrá manejar ni operar las Unidades de Emergencia.

**Artículo 106.-** Las unidades de emergencia a excepción de la Ambulancia, no podrán salir de su zona de cobertura o del tramo carretero sin previa autorización de la Subgerencia de Operación de la Unidad Regional, debidamente justificado y documentado. Esta movilización deberá ser registrada en el formato de servicios y en el sistema informático.

**Artículo 107.-** Las unidades de emergencia no deberán ser utilizadas para fines distintos al que fueron contratadas, como:

- I.** Traslado de personal operativo a sus poblaciones o casetas remotas.
- II.** Traslado para compra de alimentos.
- III.** Traslado de bienes.
- IV.** Traslado para realizar trámites administrativos y entrega de documentación.
- V.** Traslado para repartir fondo para cambio en las Plazas de Cobro.
- VI.** Traslado de personas ajenas al Organismo como proveedores, vigilancia, intendencia entre otros.

**Artículo 108.-** El personal coordinador médico y los técnicos en urgencias médicas no están autorizados para emitir certificados médicos, de intoxicación etílica o de lesiones, únicamente elaborarán el Parte de Atención Médica prehospitalaria. Tampoco podrán utilizar por sí o por medio de terceros, los recursos e insumos asignados para la prestación de los servicios. En caso de que así ocurra, se levantarán las Actas de Hechos correspondiente para que se inicien los procesos administrativos y legales que permitan determinar responsabilidades.

**Artículo 109.-** El personal técnico en urgencias médicas no podrá dormir durante su turno sin asegurar una guardia que se encuentre alerta para recibir llamadas de emergencia y atención a las personas usuarias.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 110.-** Queda prohibido a persona ajena a la prestación de los Servicios de Emergencia y Atención Médica Prehospitalaria, permanecer en las áreas que se encuentren dentro de las Unidad de Atención Prehospitalaria o Base Operativa, o al interior de los vehículos tipo unidades de emergencia.

**Artículo 111.-** El personal técnico en urgencias médicas no deberá abandonar su turno sin justificación y sin autorización del personal coordinador médico o de la persona TUM Responsable de Turno (RT). Deberá contar con el visto bueno del personal supervisor de servicios al usuario o la persona Titular de la Subgerencia de Operación.

**Artículo 112.-** El personal técnico en urgencias médicas tienen prohibido prescribir, aplicar o proporcionar medicamentos a los pacientes que atiendan. En caso de requerirse la administración de cualquier fármaco, deberá contar con la autorización y supervisión del personal coordinador médico. Las soluciones para restitución de volumen intravascular que se emplean en la estabilización prehospitalaria en trauma, están exentas de la restricción señalada.

**Artículo 113.-** El personal técnico en urgencias médicas que se vea involucrado en alguna falta, o que no cumpla con las instrucciones recibidas por el personal coordinador médico, relacionadas directamente con la prestación del Servicio de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria o las acciones administrativas que éstos conllevan en los términos señalados por la normatividad, o transgreda lo dispuesto en el presente instrumento normativo y en las leyes vigentes, se le iniciará el procedimiento administrativo debido, para que de acuerdo con marco legal aplicable(s) vigente(s), se le impongan los correctivos y sanciones a que haya lugar, en termino de lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo, Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como en las leyes aplicables, vigentes y en los contratos colectivos e individuales de trabajo, según sea el caso.

## **VII.8 DE LA ENTREGA-RECEPCIÓN POR TURNO DE LA AMBULANCIA, UNIDAD DERESCATE Y UNIDAD DE SEÑALAMIENTO DINÁMICO**

**Artículo 114.-** Los folios de los "Formato Entrega-Recepción Ambulancia", "Formato Entrega-Recepción Unidad de Rescate" Y "Formato Entrega-Recepción Unidad de Señalamiento Dinámico", deberán utilizarse de manera consecutiva, estar firmados por el personal técnico en urgencias médicas que entrega y el que recibe, dicho procedimiento deberá ser revisado y validado por la Coordinación Médica o la persona TUM Responsable de Turno.

**Artículo 115.-** En el caso en que la Unidad de Emergencia cuente con equipo extra no considerado dentro del formato entrega-recepción vigente, se deberá llevar el registro del mismo en un formato anexo.

**Artículo 116.-** Los aspectos básicos que deberán revisarse y validarse son los siguientes:

- Funcionamiento de la unidad.
- Limpieza de la unidad, (deberán entregar la unidad lavada, seca y abastecida de medicamentos e insumos necesarios).
- Recibir la unidad bajo inventario detallado de equipamiento, herramienta, componentes, equipo de protección, medicamentos e insumos.
- Verificar que los niveles (aceite, combustible, líquido de frenos, etc.) sean los indicados.
- Equipo de radiocomunicación.
- Sistema de luces de emergencia.
- Tarjeta de circulación.
- Póliza de seguro.
- Verificación anticontaminante.
- Recibir y verificar los blocks de Servicio/Accidente y de Atención de Lesionado vigentes.
- Verificar la presión y estado físico de las llantas.

Los formatos de Entrega-Recepción por turno deberán archivar de manera ordenada y permanecer bajo resguardo del personal coordinador médico.

**Artículo 117.-** En caso de detectar algún faltante en la herramienta, equipo, o alguna anomalía en el funcionamiento de las unidades o de alguno de sus componentes, se deberá elaborar el Acta de Hechos, recabar el vale correspondiente al faltante e integrarlos al formato de Entrega-Recepción por turno, así como, reportarlo al personal supervisor de servicios al usuario, para que se realicen las gestiones necesarias, según se trate de una reposición, compostura, mantenimiento, siniestro o robo. En caso necesario, se deberá seguir el procedimiento que corresponda para determinar responsabilidades. De todo ello se informará a la Gerencia de Auxilio Vial, quien a través de la Subgerencia de Servicios Médicos en acompañamiento del personal supervisor de servicios al usuario le darán seguimiento hasta la recuperación de los bienes.

**Artículo 118.-** El personal técnico en urgencias médicas y el personal coordinador médico, serán los responsables de los faltantes y descomposturas en caso de que no se hayan levantado las actas correspondientes y tendrán la obligación de restituir el bien afectado.

**Artículo 119.-** Será responsabilidad del personal técnico en urgencias médicas, cuando en caso de siniestro de alguna unidad, la aseguradora, la autoridad competente o el taller autorizado dictamine su responsabilidad por negligencia, imprudencia o falta de pericia de ser así, la Arrendadora y/o CAPUFE no cubrirán los daños.

**Artículo 120.-** Es responsabilidad del personal técnico en urgencias médicas, al finalizar su turno o en el momento en que detecten las fallas (golpes, daños en motor, frenos, suspensión, eléctricas etc.) informar mediante escrito al personal coordinador médico y adjuntar ese escrito al formato de Entrega-Recepción por turno, para que se realicen las gestiones de mantenimiento y/o reparaciones necesarias. Queda prohibido hacer reparaciones mecánicas y/o eléctricas por cuenta propia.

**Artículo 121.-** Cuando por necesidades de la operación sea necesario reasignar una unidad de emergencia a otra unidad de atención prehospitalaria o Base de Emergencias de la misma Unidad

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

Regional o entre Unidades Regionales, en calidad de préstamo o de manera definitiva, deberá llevarse a cabo el procedimiento de Entrega-Recepción de la unidad mediante el formato establecido para el mencionado proceso, autorizado por la Dirección de Operación a través de la Subdirección de Servicios al Usuario.

**Artículo 122.-** Las unidades de emergencia y su equipamiento, que se encuentren dictaminadas con fin de vida útil, deberán someterse al procedimiento de baja correspondiente en coordinación con el área administrativa responsable.

**Artículo 123.-** Queda prohibida, la modificación, alteración o extracción de componentes o piezas que sean de las unidades y equipos propiedad del Organismo y el concesionario o que se encuentren contratadas bajo el esquema de arrendamiento.

### **VII.9 DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

**Artículo 124.-** Las Unidades Regionales, son las responsables de la administración, control y seguimiento de todos los aspectos relacionados con la prestación de los Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria, así como de vigilar y supervisar la aplicación y cumplimiento de las disposiciones normativas. Para cumplir con lo anterior, el personal supervisor de servicios al usuario y el personal coordinador médico supervisarán las acciones relacionadas con los Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria y sus actividades administrativas inherentes.

**Artículo 125.-** Los servicios de asistencia médica prehospitalaria se organizarán en tres guardias sucesivas con turnos de 24 horas de labores por 48 horas de descanso. El personal técnico en urgencias médicas cubrirá las guardias que le sean asignadas por el personal coordinador médico con la supervisión y previo visto bueno del personal supervisor de servicios al usuario.

**Artículo 126.-** La información de los servicios otorgados y todas las movilizaciones que hagan las unidades deberán registrarse de manera pormenorizada en el sistema informático vigente.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 127.-** El personal coordinador médico y la persona Responsable de Turno, supervisarán que se garantice la continuidad laboral de manera permanente las 24 horas del día los 365 días del año, por lo que el cambio de turno solo se llevará a cabo en presencia del compañero que lo va a relevar.

**Artículo 128.-** La Dirección de Operación y la Subdirección de Servicios al Usuario, son los responsables de aplicar y difundir el presente instrumento normativo a todo el personal involucrado en la prestación de los Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria.

**Artículo 129.-** Para garantizar el cumplimiento de la normativa, así como de las políticas y pautas de trabajo relacionadas con la prestación de los Servicios de Emergencias y Atención Médica Prehospitalaria, se implementarán por parte de las Unidades Regionales todas las acciones de supervisión que se consideren necesarias.

**Artículo 130.-** La solicitud de contratación del personal técnico en urgencias médicas, cambios de adscripción y promociones de personal, deberán ser solicitados a la Dirección de Operación y será la Subdirección de Servicios al Usuario y la Gerencia de Auxilio Vial, a través de la Subgerencia de Servicios Médicos, quienes lleven a cabo el proceso de evaluación de los aspirantes al puesto y la solicitud de contratación al área correspondiente.

**Artículo 131.-** El personal técnico en urgencias médicas deberá informar al personal coordinador médico, si en algún momento le faltara a la unidad algún rótulo o no estuviera legible, para que se realicen las gestiones necesarias con el objeto de rotular adecuadamente la unidad.

**Artículo 132.-** Es responsabilidad del personal coordinador médico o de la persona Responsable de Turno, informar de inmediato mediante Acta de Hechos al personal supervisor de servicios al usuario y éste a su vez a la Gerencia de Auxilio Vial, sobre lo siguiente:

- I.** Extravío o robo de material, equipo y herramientas;
- II.** Robo de la unidad;
- III.** Accidente del personal;

- IV.** Siniestro de las unidades, y
- V.** Todos aquellos eventos y factores de riesgo que se presenten y afecten la adecuada prestación de los servicios.

## **VII.10 DEL REGISTRO DE UNIDADES Y BASES DE EMERGENCIA**

**Artículo 133.-** La Gerencia de Auxilio Vial, a través de la Subgerencia de Servicios Médicos y la Unidad Regional serán las encargadas de concentrar la relación de Unidades y Bases de Emergencias de tramos operados por CAPUFE, así como del seguimiento y supervisión de su funcionamiento.

**Artículo 134.-** La Gerencia de Auxilio Vial, deberá contar con el registro de las Unidades y Bases de Emergencias existentes, la cual deberá realizar el personal supervisor de servicios al usuario con el visto bueno de la Subgerencia de Operación de cada Unidad Regional conforme al formato de Registro de Unidades y lo deberá actualizar trimestralmente o cuando tenga modificaciones en cualquier concepto. Cada registro deberá contar la firma de la Subgerencia de Operación, firma de revisado por la persona titular de la Gerencia de Auxilio Vial, la firma de visto bueno de la Unidad Gerencia Regional y la autorización de la Dirección de Operación.

**Artículo 135.-** Los cambios y reubicaciones de unidades de emergencia y personal deberán ser solicitados por la Subgerencia de Operación de cada Unidad Regional a la Dirección de Operación debidamente justificados a efecto de ser revisados, analizados y, en caso de ser procedentes autorizados. La Gerencia de Auxilio Vial, realizará las gestiones necesarias ante las áreas correspondientes para formalizar el movimiento realizado.

**Artículo 136.-** La Subdirección de Servicios al Usuario supervisará que el proceso se realice conforme a lo establecido.

## **VII.11 DE LOS TIPOS DE SERVICIOS DE EMERGENCIA, ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA Y MOVILIZACIONES DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIAS**

**Artículo 137.-** La Ambulancia deberá prestar los siguientes servicios:

- Atención y traslado de personas lesionadas y/o enfermas al hospital de convenio o sector salud más cercano.
- Traslado al hospital del sector salud más cercano de las personas lesionadas y/o enfermas que se encuentren dentro del tramo carretero y no provengan de algún vehículo usuario.
- Abanderamiento y seguridad vial, cuando existan incidencias o incidentes carreteros que pongan en riesgo a la persona usuaria que circula en los tramos carreteros.

**Artículo 138.-** La Unidad de Rescate deberá prestar los siguientes servicios:

- Abanderamiento y seguridad vial, cuando existan incidentes carreteros que pongan en riesgo a las personas usuarias que circulan en los tramos carreteros.
- Atención médica prehospitalaria a las personas lesionadas de vehículos accidentados.
- Rescate y extracción vehicular de personas lesionadas que se encuentren prensadas o atrapadas dentro de los vehículos accidentados.
- Rescate vertical con uso de cuerdas de personas lesionadas de vehículos accidentados en barrancos, laderas y cañones entre otros.
- Identificación y atención a personas lesionadas de incidentes con materiales peligrosos.
- Extinción y control de incendios a vehículos accidentados o que circulen en los tramos carreteros, así como los incendios forestales o de pastizal, que afecten o comprometan la circulación vehicular dentro de los tramos carreteros.
- Limpieza y remoción de derrames, fugas y objetos que interrumpan o pongan en riesgo la circulación de los tramos carreteros con apoyo del área técnica.

**Artículo 139.-** La Unidad de Señalamiento Dinámico deberá prestar los siguientes servicios:

- Abanderamiento, señalización visual y seguridad vial, cuando existan incidentes carreteros que pongan en riesgo a las personas usuarias que circula en los tramos carreteros.
- Apoyo abanderamiento a plazas de cobro por tráfico intenso o en puntos estratégicos enoperativos de alto aforo.

**Artículo 140.-** Las movilizaciones que realicen las unidades por carga de combustible o ingreso al taller, deberán registrarse en el sistema informático.

## **VII.12 DEL REPORTE Y REGISTRO DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

**Artículo 141.-** El personal coordinador médico, es el responsable de resguardar y proporcionar al personal técnico en urgencias médicas, de la dotación de los formatos vigentes, conforme lo vayan requiriendo, de acuerdo a lo asignado por la Gerencia de Auxilio Vial.

**Artículo 142.-** El personal supervisor de servicios al usuario a través del personal coordinador médico, deberá verificar que la dotación de formatos denominados: "Reporte de Servicio/Accidente", "Parte de Atención Médica Prehospitalaria" y "Carga de Combustible/Ingreso a Taller", sean entregados al personal técnicos en urgencias médicas.

**Artículo 143.-** El personal supervisor de servicios al usuario, deberá elaborar en caso de extravío de los formatos, un acta de Hechos, con la finalidad de determinar responsabilidades y deberá informarlo a la Gerencia de Auxilio Vial.

**Artículo 144.-** El personal coordinador médico deberá llevar el control de los formatos vigentes, mediante una bitácora.

**Artículo 145.-** No se deberán utilizar folios de formatos diferentes al vigente, aunque se encuentren asignados a su unidad de emergencia, tampoco deberán utilizar formatos que no se encuentren asignados a la unidad de emergencia que le corresponda.

**Artículo 146.-** Por cada servicio o movilización que realicen las unidades de emergencia, el personal Técnico en Urgencias Médicas deberá de llenar el reporte de servicio y accidente, aun cuando éste no se realice y clasificarlo de acuerdo al tipo de servicio correspondiente en el sistema informático.

**Artículo 147.-** Durante cada servicio, el personal técnico en urgencias médicas será el único responsable de llenar toda la información solicitada en los formatos de servicio con letra legible.

**Artículo 148.-** En caso de que se identifiquen anomalías en la prestación del servicio, alteraciones, falsificaciones de firmas o inconsistencias en los datos asentados en el reporte o en el registro informático, el personal supervisor de servicios al usuario iniciará el procedimiento administrativo para determinar responsabilidades y establecer las sanciones a que haya lugar y deberá informarlo a la Gerencia de Auxilio Vial, hasta la conclusión del mismo.

**Artículo 149.-** El personal coordinador médico o la persona TUM Responsable de Turno, serán las responsables de revisar, validar y firmar cada uno de los reportes de Servicio que se realicen, así como verificar que la información contenida en el reporte de servicio, esté completa, correcta y corresponda a la registrada en el sistema informático.

**Artículo 150.-** El personal técnico en urgencias médicas, al concluir cada servicio deberá registrarlo en el sistema informático. En caso de que no pueda registrarlo de inmediato y se acumulen los servicios, deberá registrarlos antes de que finalice su jornada laboral.

**Artículo 151.-** El personal técnico en urgencias médicas, antes de finalizar su jornada laboral, deberán revisar y cerrar todos los folios que hayan sido generados por la CAU o la CRL.

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

**Artículo 152.-** En caso de que el personal técnico en urgencias médicas, no pueda realizar los registros en el sistema informático por alguna causa justificable, deberá notificarlo en su momento a su jefatura inmediata antes de finalizar su jornada laboral, quien será responsable de que todos los servicios queden debidamente registrados en un tiempo no mayor a las 24 horas siguientes al turno que corresponda y en caso de que no se puedan realizar los registros deberá notificarlo al personal supervisor de servicios al usuario, y éste a su vez a la Gerencia de Auxilio Vial, quien a través de la Subgerencia de Servicios Médicos, le dará seguimiento hasta que queden debidamente registrados.

En caso de incumplimiento de lo anteriormente expuesto, la persona jerárquicamente superior inmediata del personal técnico en urgencias médicas y del personal supervisor de servicios al usuario serán los responsables y acreedores a la aplicación de la sanción correspondiente.

**Artículo 153.-** El personal coordinador médico, deberá solicitar a través del personal supervisor de servicios al usuario y éste a la Subgerencia de Servicios Médicos, la cancelación del número de folio generado por la CAU o por la CRL, previa revisión y validación, siempre que no hubiese sido necesaria la movilización de la unidad y/o presente alguna de las siguientes circunstancias:

- I.** Cuando se generen dos o más folios relacionados con un mismo servicio.
- II.** Cuando se genere un folio que no corresponde a un servicio de emergencia.
- III.** Cuando la persona usuaria cancele el servicio.
- IV.** Cuando se generen números de folio de servicios que le corresponde prestar a otra Base de Emergencias.
- V.** Cuando se generen folios de servicios solicitados por personas usuarias que se encuentran fuera de tramo.
- VI.** Cuando la CAU o la CRL que corresponda, no cuenten con datos suficientes para la ubicación de las personas usuarias (kilómetro, tramo, cuerpo, etc.).
- VII.** Cuando la CAU, o la CRL no haya derivado la solicitud de servicio a la Base de Emergencias correspondiente.
- VIII.** Cuando la Coordinación Médica haya derivado la solicitud de servicio al Técnico(a) en Urgencias Médicas.

**IX.** Cuando la unidad no haya podido atender la solicitud por exceso de servicios.

**Artículo 154.-** En caso de presentarse complicaciones con el registro de los servicios en el sistema informático, el personal coordinador médico deberá informar al personal supervisor de servicios al usuario para que éste lo revise, lo resuelva; y sólo cuando la inconsistencia sea atribuible al sistema informático, deberá reportarlo a la Subgerencia de Servicios Médicos.

### **VII.13 DE LA BITÁCORA Y DEL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIA**

**Artículo 155.-** Las unidades de emergencia deberán contar con un libro bitácora, el cual deberá permanecer dentro de cada una. El personal técnico en urgencias médicas deberá anotar todas las novedades que la unidad presente durante su turno (mantenimientos preventivos, correctivos, cuando se quede fuera de servicio etc.) y ésta formará parte de la Entrega-Recepción por turno.

**Artículo 156.-** El personal técnico en urgencias médicas deberá informar a su jefatura inmediata sobre fallas que se detecten en el estado físico, mecánico y eléctrico de la unidad a su cargo, para que se realicen las gestiones administrativas y dar el mantenimiento que se requiera. El personal técnico en urgencias médicas deberá revisar diariamente la unidad a fin de notificarlo a la persona Responsable de Turno, para darle el servicio preventivo en el momento oportuno y de acuerdo con el manual de servicio de la unidad de que se trate. El mantenimiento correctivo se realizará cada vez que se requiera. Las gestiones deberá realizarlas el personal coordinador médico en coordinación con el personal supervisor de servicios al usuario, quien a su vez deberá informar a la Gerencia de Auxilio Vial.

**Artículo 157.-** Cuando alguna Unidad de Atención Prehospitalaria o Base de Emergencias no disponga de alguna unidad de emergencia o no se cuente con los Técnicos en Urgencias Médicas para prestar los servicios requeridos, el personal coordinador médico deberá informar a la CRL, así como al personal supervisor de servicios al usuario y a la Subgerencia de Operación de la Unidad Regional, para que se tomen las medidas necesarias y se atiendan los servicios solicitados desde otra Unidad de Atención

---

---

## **LINEAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

---

---

Prehospitalaria o Base de Emergencias Operativa, siempre que se encuentre en condiciones de prestarlos; asimismo, el personal supervisor de servicios al usuario deberá hacerlo del conocimiento de la Gerencia de Auxilio Vial.

**Artículo 158.-** Cuando alguna unidad de emergencia ingrese al taller mecánico, el personal coordinador médico y el personal técnico en urgencias médicas, deberán realizar un inventario del equipo, medicamentos, insumos, herramienta y de los formatos de servicio y dejarlo en resguardo de la Coordinación Médica. En caso de recibir una unidad sustituta, deberán utilizar el equipo, medicamentos, insumos, formatos de servicio y la herramienta de la unidad titular y cuando regrese del taller la unidad titular deberá regresar el equipo, medicamentos, insumos, formatos de servicio y la herramienta.

**Artículo 159.-** En caso de que una unidad se vea involucrada en un siniestro, se realizará el siguiente procedimiento:

- I.** El personal técnico en urgencias médicas, deberá llamar a su jefatura inmediata, para que éste a su vez informe a la aseguradora y obtenga el número de reporte del siniestro.
- II.** El personal técnico en urgencias médicas, deberá esperar a que llegue el ajustador y confirmar los datos del siniestro.
- III.** El personal técnico en urgencias médicas, deberá solicitar al ajustador la entrega de la orden de admisión y reparación de la unidad.
- IV.** El personal coordinador médico deberá elaborar el Acta de Hechos y adjuntar las fotos del siniestro.
- V.** El personal coordinador médico deberá informar a la CRL.
- VI.** El personal supervisor de servicios al usuario, deberá informar a la Subgerencia de Operación, a la Gerencia de Auxilio Vial y a la arrendadora, en caso de que la unidad sea contratada bajo el esquema de arrendamiento.

**Artículo 160.-** El personal supervisor de servicios al usuario, deberá solicitar una unidad sustituta a la arrendadora correspondiente, y hacerlo del conocimiento de la Gerencia de Auxilio Vial.

#### **VII.14 DEL SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE DE LAS UNIDADES DE EMERGENCIA**

**Artículo 161.-** La gestión y administración del combustible para las unidades estará a cargo de la Subgerencia de Operación, en coordinación con el personal coordinador médico.

**Artículo 162.-** El resguardo y la administración de la tarjeta de combustible, es responsabilidad del personal coordinador médico, así como la vigilancia de la carga de combustible las unidades.

**Artículo 163.-** Las cargas de combustible se realizarán previa autorización del personal coordinador médico.

**Artículo 164.-** El personal técnico en urgencias médicas deberá llenar el reporte de carga de combustible y registrar en el sistema informático, todas las cargas de combustible que realice.

#### **VII.15 OTRAS CONSIDERACIONES**

**Artículo 165.-** Todas las situaciones no contempladas en el presente Lineamiento serán sometidas al área correspondiente de acuerdo con las funciones establecidas en el Estatuto Orgánico de CAPUFE, vigente.

## **ANEXOS**

### **INSTRUCCIONES DE LLENADO "REPORTE DE SERVICIO O ACCIDENTE":**

1. Llenar el documento con letra de molde con mayúsculas y minúsculas.
2. Emplear tinta color azul para el llenado del formato.
3. Emplear la caligrafía de una sola persona.
4. En el caso de nombres personales escribirlos de manera completa iniciando por apellidos, omitiendo abreviaciones.
5. En el caso de una celda la cual no requiera describir información, deberá registrar las siglas de N/A (No Aplica), N/D (No Disponible) o poner una línea diagonal que abarque las celdas vacías.
6. En las celdas donde el registro sea erróneo, deberá llevar una línea sobre el texto, dando aval del error con su firma.
7. El registro de horario deberá ser en formato de 24 horas.
8. Cuando la persona usuaria se niegue a proporcionar alguna información, deberá registrarlos como "Negados por el paciente".
9. Cuando el acompañante se niegue a proporcionar alguna información, deberá registrarlos como "Negados por el acompañante".
10. En el caso de los menores de edad, personas con alteración neurológica motivo de traumatismo o inconscientes, los datos proporcionados por el familiar deberán ser registrados con el nombre completo y parentesco de la víctima.
11. Los registros de los datos recabados por el familiar o acompañante deberán ser avalados con su firma, debiendo ser comparada con un documento de identificación oficial.
12. El registro de las personas servidoras públicas o autoridades viales se deberá recabar con el nombre completo, cargo, número de registro laboral e identificación oficial del Organismo que representa.
13. Los registros de los datos recabados a las personas servidoras públicas o autoridades viales en el lugar deberán ser avalados con su firma, debiendo ser comparada con su documento de identificación laboral.
14. En el caso de que los registros requieran mayor espacio, empleando el reverso del formato, este deberá ser avalado con los datos completos de identificación y firma de la persona que registra.
15. Los datos de las personas que registran la recepción del paciente deberán llevar el registro de identificación laboral, así como el sello de la Institución y área receptora.
16. La recepción del paciente en el área de urgencias deberá llevar el registro con el nombre completo, cargo, cédula profesional de la o el médico que recibe al paciente.

U. Regional:  Base operativa:   
 Sector/Ruta:   Dentro de Sector  Fuera de Sector Fecha:  dd  mm  aaaa  
 Folio SIOC:  TUM A:  Unidad:

**1 INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE LA UNIDAD**

Hora de aviso:	Hora de salida de la base:
Hora de contacto:	Hora de conclusión:
Hora de regreso a base:	Odómetro al contacto:
Odómetro al concluir:	Odómetro al regresar a base:

**2 DATOS SOBRE EL ACCIDENTE/SERVICIO**

Tipo:  Accidente  Servicio Kilómetro:   
 Tipo de accidente:  
 Tipo de servicio:  
 Notificado por:  
 074  Central de Radio Local  Plaza de Cobro  Guardia Nacional  Personal CAPUFE  Durante recorrido  
 Otros:

Total Vehículos:	Total Lesionados:	Total No Lesionados:	Total Decesos:
------------------	-------------------	----------------------	----------------

**5 INFORMACIÓN DE VEHÍCULOS INVOLUCRADOS**

	Vehículo 1	Vehículo 2	Vehículo 3	Vehículo 4
Tipo				
Marca				
Submarca				
Modelo				
Color				
Placas				
Estado Placas				
Razón Social				
Nombre				
Teléfono				
Conductor	Cinturón de Seg. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Clave 52 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Cinturón de Seg. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Clave 52 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Cinturón de Seg. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Clave 52 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Cinturón de Seg. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Clave 52 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Personas atendidas (Folio Parte de atención médica)				
Folios asociados				

**6 OBSERVACIONES****3 CARACTERÍSTICAS DEL CAMINO**

Tipo de tramo:  Dos carriles  Tres carriles  Doble circulación Pendiente:     
 Camino:  Curva abierta  Curva cerrada  Recta Carril de circulación:  Alta  Media  Baja  Acot.  
 Condiciones ambientales:  Niebla  Despejado  Nieve Condiciones del pavimento:  Nieve  Mojado  Obras  
 Lluvia  Aguanieve  Granizo  Hielo  Seco  
 Intersección a nivel:  Simple  Canalizada Estructura:  Puente  Tunel  Alcantarilla  
 Intersección a desnivel:  Trebol 4 hojas  Trebol parcial  Trompeta Viento:  Fuerte  Bajo  Temporal  
 En "Y"  Diamante  Glorieta  Huracán  Fresco  Ninguno  
 Cierre de sector:  Total  Parcial  Intermitente Sustancias peligrosas:  No  Si

**4 APOYO AL ACCIDENTE**

Autoridades que toman conocimiento:  
 Unidades de apoyo:

**7 NOMBRE Y FIRMA DEL CUERPO MÉDICO**

Coordinador Médico: **Revisó**  
 TUM de atención:  
 TUM operador: **Elaboró**  
 Administrador: **Revisó**

**INSTRUCCIONES DE LLENADO "ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA":**

1. Llenar el documento con letra de molde con mayúsculas y minúsculas.
2. Emplear tinta color azul para el llenado del formato.
3. Emplear la caligrafía de una sola persona.
4. En el caso de nombres personales escribirlos de manera completa iniciando por apellidos, omitiendo abreviaciones.
5. En el caso de una celda la cual no requiera describir información, deberá registrar las siglas de N/A (No Aplica), N/D (No Disponible) o poner una línea diagonal que abarque las celdas vacías.
6. En las celdas donde el registro sea erróneo, deberá llevar una línea sobre el texto, dando aval del error con su firma.
7. El registro de horario deberá ser en formato de 24 horas.
8. Cuando la persona usuaria se niegue a proporcionar alguna información, deberá registrarlos como "Negados por el paciente".
9. Cuando el acompañante se niegue a proporcionar alguna información, deberá registrarlos como "Negados por el acompañante".
10. En el caso de los menores de edad, personas con alteración neurológica motivo de traumatismo o inconscientes, los datos proporcionados por el familiar deberán ser registrados con el nombre completo y parentesco de la víctima.
11. Los registros de los datos recabados por el familiar o acompañante deberán ser avalados con su firma, debiendo ser comparada con un documento de identificación oficial.
12. El registro de las personas servidoras públicas o autoridades viales se deberá recabar con el nombre completo, cargo, número de registro laboral e identificación oficial del Organismo que representa.
13. Los registros de los datos recabados a las personas servidoras públicas o autoridades viales en el lugar deberán ser avalados con su firma, debiendo ser comparada con su documento de identificación laboral.
14. En el caso de que los registros requieran mayor espacio, empleando el reverso del formato, este deberá ser avalado con los datos completos de identificación y firma de la persona que registra.
15. Los datos de las personas que registran la recepción del paciente deberán llevar el registro de identificación laboral, así como el sello de la Institución y área receptora.
16. La recepción del paciente en el área de urgencias deberá llevar el registro con el nombre completo, cargo, cédula profesional de la o el médico que recibe al paciente.

U. Regional:

Sector:

Folio sistema:  Folio PA/PS:

Base operativa:

Dentro de Sector  Fuera de Sector

Fecha:  dd  mm  aaaa

Km.:  Unidad:

**DATOS DEL SERVICIO**

Hora de aviso:  Hora de contacto:

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre:

Dirección:  Teléfono:

Edad: Años:  Meses:  Sexo:  Femenino  Masculino

Usuario  No usuario Rol:  Conductor  Acompañante  Peatón

Media Filiación:

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Tipo:  Marca:

Submarca:  Modelo:

Color:  Placas:

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**

Metabólico  Alérgico  Neurológico  Cardiovascular  Otro:

**ANTECEDENTES CLÍNICOS**

Traumatismo  Enfermedad  Parto

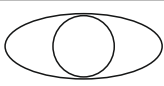
Descripción de la enfermedad (Diagnóstico):

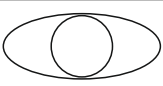
Cinemática del trauma:

**EVALUACIÓN SECUNDARIA**

Color Piel	Glasgow	F. r.	F. c.	T/A	Temp.	Gluc.	Sa O2	ECG
Pálida	Inicial <input type="checkbox"/>							
Rubicundez	10 min. <input type="checkbox"/>							
Cianosis	30 min. <input type="checkbox"/>							
Normal	Entrega <input type="checkbox"/>							

**PUPILAS**

 Derecha

 Izquierda

Llenado capilar:  segundos

Aliento:

**CUERPO MÉDICO**

Coordinador médico:

TUM de atención:

TUM operador:

**DERIVACIÓN A HOSPITAL**

Nombre del hospital:

**DATOS DEL TRAUMATISMO**

	Cx	Fx	Lx	Esx	Hx	Lax	Ax	Qx
Cráneo								
Cara								
Cuello								
Acromioclavicular								
Tórax anterior								
Tórax posterior								
Abdomen								
Región lumbar								
Pelvis								
Raquis								
Brazo								
Antebrazo								
Mano								
Art. Coxofemoral								
Muslo								
Pierna								
Pie								

**EVALUACIÓN PRIMARIA**

Estado de conciencia:

A:

B:

C:

D:

**TRATAMIENTO UTILIZADO**

**EXPECTATIVA DE VIDA**

	Verde	Amarillo	Rojo	Negro
Policontundido				
Polifracturado				
Politraumatizado				
Trauma Tórax				
Trauma Abdomen				
T. Craneoencefálico				
T. Raquimedular				
Trauma Pélvico				

Material consumido:

**MANEJO FARMACOLÓGICO Y TERAPIA ELÉCTRICA**

Hora	Medicamento	Dosis	Via administración	Terapia eléctrica

**SELLO Y FIRMA DE RECEPCIÓN DEL HOSPITAL**

Pertenencias Boleta No.:

Hora de traslado:  Hora de entrega:

Teléfono del Hospital:

Sello y/o Firma de recepción:

**Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos**  
**PARTE DE ATENCIÓN MÉDICA PRE-HOSPITALARIA**  
**Alta voluntaria y Responsiva médica**

Siendo las , se solicita el alta de   
por

**Motivos del alta:**

**Para debida constancia, se establece lo siguiente:**

**Cuidados recomendados:**

Se indican cuáles son los cuidados que se deben proporcionar al paciente, así como la recomendación de acudir a cita médica para revisión.

**Responsiva.** Una vez asentado lo anterior, y explicados al paciente y a su familiar los posibles riesgos y consecuencias, debidamente aclaradas sus dudas por parte del personal de Servicios de atención prehospitalaria y/o servicio médico, manifiestan que están debidamente enterados, están conscientes y asumen el riesgo que implica el alta voluntaria, liberando a CAPUFE y al personal Técnico en Urgencias Médicas, de toda responsabilidad derivada de la decisión que toman y de las consecuencias derivadas de la presente alta voluntaria. Firmando al calce quienes intervienen para debida constancia.

**Nombre y firma del TUM tratante**

**Nombre y firma del familiar o solicitante**

**Nombre y firma del testigo de CAPUFE**

**Nombre y firma del familiar testigo**

Lugar y fecha

**Inventario de pertenencias:**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma**  
**Entrega**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma**  
**Recibe**

**INSTRUCCIONES DE LLENADO "REPORTE DE CARGA DE COMBUSTIBLE", "FORMATO ENTREGA-RECEPCIÓN AMBULANCIA", "FORMATO ENTREGA-RECEPCIÓN UNIDAD DE RESCATE" Y "FORMATO ENTREGA-RECEPCIÓN UNIDAD DE SEÑALAMIENTO DINÁMICO":**

1. Llenar el documento con letra de molde con mayúsculas y minúsculas.
2. Emplear tinta color azul para el llenado del formato.
3. Emplear la caligrafía de una sola persona.
4. En el caso de nombres personales escribirlos de manera completa iniciando por apellidos, omitiendo abreviaciones.
5. En el caso de una celda la cual no requiera describir información, deberá registrar las siglas de N/A (No Aplica), N/D (No Disponible) o poner una línea diagonal que abarque las celdas vacías.
6. En las celdas donde el registro sea erróneo, deberá llevar una línea sobre el texto, dando aval del error con su firma.
7. El registro de horario deberá ser en formato de 24 horas.



# REPORTE DE CARGA DE COMBUSTIBLE/ INGRESO A TALLER

# SM- 0001

Base operativa:	<input type="text"/>	Unidad:	<input type="text"/>
Folio Sistema:	<input type="text"/>	Fecha:	<input type="text" value="dd"/> <input type="text" value="mm"/> <input type="text" value="aaaa"/>

## 1 INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE LA UNIDAD

Hora aviso: <b>24 horas</b>	Hora salida de base: <b>24 horas</b>	Hora de llegada: <b>24 horas</b>
Odómetro salida de base:	Odómetro de llegada:	Odómetro regrero a base:
Ubicación de taller o gasolinera (Nombre, km y/o lugar):		

## 2 CARGA DE COMBUSTIBLE

Nombre del operador:	Número de tarjeta de combustible:	
No. ticket de la bomba:	No. ticket de la tarjeta:	
Litros:	Costo por litro: \$	Monto: \$

## 3 SERVICIO PREVENTIVO/CORRECTIVO DE LA UNIDAD

Operador que entrega la unidad:	Operador que recibe la unidad:
Fecha de entrega:	Fecha de recepción:
Nivel de combustible entrada:	Odometro de salida de taller:
Firma:	Firma:

① No. económico:     ② Base Op:     ③ Odómetro:

④ Tramo carretero:     ⑤ Fecha:

⑥ Entrega Tum A:     ⑦ Recibe Tum A:

**ESTADO FÍSICO**

	✓	✗	Observaciones
Luz del motor	●	●	
Bandas	●	●	
Mangueras	●	●	
Llanta de refacción	●	●	
Faro buscador con control	●	●	

**REVISIÓN DE NIVELES**

	✓	✗	Observaciones
Aceite del motor	●	●	
Aceite hidráulico dirección	●	●	
Anticongelante	●	●	
Líquido para frenos	●	●	
Términales de batería	●	●	
Agua para limpiadores	●	●	

**ÁREA DE ATENCIÓN**

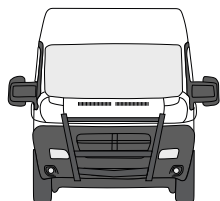
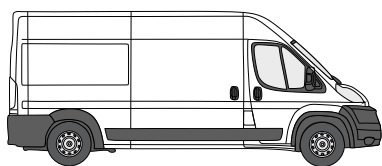
	✓	✗	Observaciones
Camilla telescópica con 3 cinturones	●	●	
Seguros de camilla telescópica	●	●	
Gancho porta sueros	●	●	
Mueble con entrepaño lateral	●	●	
Pasamanos interior	●	●	
2 Tomas de O2 con fluxometro y borboteador	●	●	
Tanque fijo de oxígeno	●	●	
Chapa de puertas	●	●	
Manijas de puertas	●	●	
Luz interior	●	●	
Taburete plano	●	●	
Barra acojinada sobre taburete	●	●	
Extractor de aire	●	●	
Aire acondicionado	●	●	
Inversor de corriente	●	●	

**CABINA**

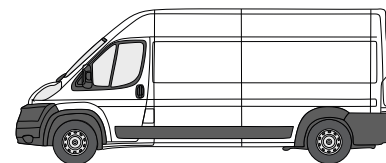
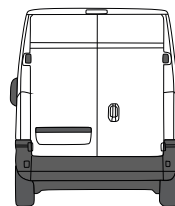
	✓	✗	Observaciones
Antena	●	●	
Chapa de puertas	●	●	
Manijas de puertas	●	●	
Manijas de elevadores	●	●	
Luz interior	●	●	
Asiento	●	●	
Cinturones de seguridad	●	●	
Volante	●	●	
Sistema de ignición	●	●	
Claxón	●	●	
Indicadores del tablero	●	●	
Palanca multifunciones en volante	●	●	
Control sirena	●	●	
Botones de señalamiento	●	●	
Control barra direccional	●	●	
Limpiadores	●	●	
Radio transreceptor móvil	●	●	
Defroster	●	●	
Aire acondicionado	●	●	
Encendedor	●	●	
Manija del cofre	●	●	
Manija freno de mano	●	●	
Ventanilla corrediza interior	●	●	
Viseras superiores	●	●	
Espejo retrovisor	●	●	
Guantera	●	●	
Tarjeta de circulación	●	●	
Última verificación	●	●	
Póliza de seguro	●	●	
Tapetes	●	●	
Sirena y luces de emergencia	●	●	

**HERRAMIENTA BÁSICA**

	✓	✗	Observaciones
Gato mecánico de tijera	●	●	
Llave de cruz	●	●	
Llave "L"	●	●	
Desarmador plano	●	●	
Desarmador cruz	●	●	
Pinzas de chofer	●	●	
Llaves mixtas (dif. medidas)	●	●	
Cables pasa corriente	●	●	
Conos tráfico de hule 60cm	●	●	
Pinzas de mecanico	●	●	
Extintor ABC	●	●	
Triangulos reflejantes	●	●	
Lámpara portátil de emergencia	●	●	



NIVEL DE COMBUSTIBLE



Nombre y firma del TUM que entrega unidad

Nombre y firma del TUM que recibe unidad

Nombre y firma del Coordinador Médico



**MALETA BOTIQUÍN DE 1er CONTACTO**

✓ ✗ CANT.

	✓	✗	CANT.
Aspirador portátil con regulación de succión con vaso recolector	●	●	
Camilla rodante telescópica con colchón y 3 cinturones	●	●	
Camilla marina plegable	●	●	
Resucitador manual (Adulto)	●	●	
Resucitador manual (Pediátrico)	●	●	
Baumanómetro aneroide con brazaletes	●	●	
Estetoscopio biauricular	●	●	
Kit de cánulas nasofaríngeas	●	●	
Glucómetro digital con tiras reactivas y lancetas	●	●	
Tanque de oxígeno portátil de aluminio tipo D	●	●	
Tanque de oxígeno tipo E	●	●	
Reguladores con fluxómetro para tanque de oxígeno	●	●	
Camilla rígida plástica pediátrica con sistema de fijación	●	●	
Camilla rígida plástica adulto con sistema de fijación	●	●	
Termómetros digitales	●	●	
Mascarillas N95	●	●	
Guía para identificación de materiales peligrosos	●	●	
Kit de cánulas orofaríngeas	●	●	
Jgo. de inmovilizadores para cráneo (adulto)	●	●	
Jgo. de inmovilizadores para cráneo (pediátrico)	●	●	
Desfibrilador Externo Automatizado (DEA) con parches adulto	●	●	
Estetoscopio Pinard en aluminio	●	●	
Kit de férulas neumáticas (6 pzas)	●	●	
Oxímetro de pulso portátil con dedal	●	●	
Chaleco de extracción completo con cinturones de fijación	●	●	
Maleta de TRIAGE	●	●	
Collarín tipo Filadelfia	●	●	
Ventilador portátil	●	●	
Pinzas Kelly	●	●	
Pinzas Magill (adulto)	●	●	
Pinzas Magill (pediátrico)	●	●	
Mango laringoscopio con pilas	●	●	
Hojas curvas	●	●	
Hojas rectas	●	●	
Estuche de diagnóstico	●	●	
Tijeras de uso rudo	●	●	
Lámpara pupilera	●	●	
Corta anillos	●	●	
Férula de tracción	●	●	
Tabla corta con sistema de fijación	●	●	
Ultrasonido doppler	●	●	
Monitor desfibrilador	●	●	
Electrodos para monitoreo EKG	●	●	



**MEDICAMENTO**

✓ ✗ CANT.

	✓	✗	CANT.
Ácido acetilsalicílico	●	●	
Isosorbida	●	●	
Captopril	●	●	
Adrenalina	●	●	
Epinefrina	●	●	
Atropina	●	●	
Salbutamol (aerosol)	●	●	
Difenidol	●	●	
Ketorolaco	●	●	
Metamizol	●	●	
Butilioscina	●	●	
Hidrocortisona	●	●	
	●	●	
	●	●	
	●	●	



**INSUMOS**

✓ ✗ CANT.

	✓	✗	CANT.
Apósitos	●	●	
Gasas estériles y no estériles	●	●	
Cobertor	●	●	
Catéteres venosos calibre 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24	●	●	
Contenedor rígido color rojo para RPBI	●	●	
Contenedor rígido color amarillo para RPBI	●	●	
Desinfectante para manos	●	●	
Desinfectante para equipos y superficies	●	●	
Equipo para venoclisis con normogotero	●	●	
Guantes estériles	●	●	
Cubre bocas tricapa o equivalente	●	●	
Jabón quirúrgico	●	●	
Jeringas desechables de 3ml	●	●	
Jeringas desechables de 5ml	●	●	
Jeringas desechables de 10ml	●	●	
Jeringas desechables de 20ml	●	●	
Jeringa con aguja para insulina 1ml	●	●	
Ligadura plástica	●	●	
Puntas nasales para oxígeno (adulto)	●	●	
Puntas nasales para oxígeno (niño)	●	●	
Mascarilla con bolsa reservorio (adulto)	●	●	
Mascarilla con bolsa reservorio (niño)	●	●	
Sábanas térmicas de aluminio	●	●	
Sondas de aspiración suaves	●	●	
Tela adhesiva	●	●	
Torundas con alcohol	●	●	
Torundas con jabón quirúrgico	●	●	
Torundas con isodine	●	●	
Cánula de Yankauer	●	●	
Vendas elásticas de 5, 10, 15 y 20	●	●	
Bolsa amarilla para RPBI	●	●	
Bolsa roja para RPB	●	●	
Rastrillo desechable para afeitarse	●	●	
Cinta micropore	●	●	
Tegaderm	●	●	
Jalea lubricante	●	●	
Cánula endotraqueal #5, #6, #7, #8, #9, #10	●	●	
Maleta de vía aérea	●	●	
Sujetador para tubo endotraqueal	●	●	
Guía para intubación endotraqueal	●	●	
Detector de intubación fallida	●	●	
Dispositivos perilaríngeos o supraglóticos	●	●	



**SOLUCIONES**

✓ ✗ CANT.

	✓	✗	CANT.
Cloruro de sodio (solución al 0.9%)	●	●	
Glucosa (solución al 5%)	●	●	
Solución Hartman	●	●	
Dextrosa al 50%	●	●	
Solución mixta	●	●	



**EQUIPO PARA ATENCIÓN DE PARTO**

✓ ✗ CANT.

	✓	✗	CANT.
Pinzas tipo Rochester	●	●	
Onfalotomo	●	●	
Tijeras tipo Mayo	●	●	
Cinta umbilical o similar	●	●	
Perilla para aspiración	●	●	
Estetoscopio Pinard	●	●	
Bata quirúrgica	●	●	


 ① No. económico:  ② Base Op:  ③ Odómetro: 

 ④ Autopista:  ⑤ Fecha: 

 ⑥ Entrega Tum A:  ⑦ Recibe Tum A: 

**ESTADO FÍSICO**

✓ ✗ Observaciones

Luz del motor	●	●	
Bandas	●	●	
Mangueras	●	●	
Llanta de refacción	●	●	
Faro buscador con control	●	●	


**CABINA**

✓ ✗ Observaciones

Antena	●	●	
Chapa de puertas	●	●	
Manijas de puertas	●	●	
Manijas de elevadores	●	●	
Luz interior	●	●	
Asiento	●	●	
Cinturones de seguridad	●	●	
Volante	●	●	
Sistema de ignición	●	●	
Claxon	●	●	
Indicadores del tablero	●	●	
Palanca multifunciones en volante	●	●	
Control sirena	●	●	
Botones de señalamiento	●	●	
Bocina de sirena	●	●	
Control barra direccional	●	●	
Radio transreceptor móvil	●	●	
Defroster	●	●	
Encendedor	●	●	
Manija del cofre	●	●	
Manija freno de mano	●	●	
Viseras superiores	●	●	
Espejo retrovisor	●	●	
Guantera	●	●	
Tarjeta de circulación	●	●	
Última verificación	●	●	
Póliza de seguro	●	●	
Tapetes	●	●	


**EQUIPO DE RESCATE**

✓ ✗ CANT.

Winch con control.	●	●	
Polines de madera 4x4x18 "	●	●	
Cuñas de madera 4x4x18"	●	●	
Escalerillas de madera 18x18x20"	●	●	
Cadenas de varias medidas eslabón grande (15mts)	●	●	
Sierra reciprocante para rescate tipo sable	●	●	
Juego de 10 hojas de repuesto para sierra	●	●	
Escalera multiposiciones con parilla tipo andamio	●	●	
Motobomba	●	●	
Mangueras	●	●	
Cizalla	●	●	
Separador	●	●	
Herramienta combinada	●	●	
Cilindro telescópico / RAM	●	●	


**REVISIÓN DE NIVELES**

✓ ✗ Observaciones

Aceite del motor	●	●	
Aceite hidráulico dirección	●	●	
Anticongelante	●	●	
Líquido para frenos	●	●	
Términales de batería	●	●	
Agua para limpiadores	●	●	


**HERRAMIENTA BÁSICA**

✓ ✗ Observaciones

Gato hidráulico	●	●	
Llave de cruz	●	●	
Llave "L"	●	●	
Desarmador plano	●	●	
Desarmador cruz	●	●	
Pinzas de chofer	●	●	
Bujías	●	●	
Llaves mixtas (dif. medidas)	●	●	
Cables pasa corriente	●	●	
Extintor	●	●	
Triángulos reflejantes	●	●	


**EQUIPO DE RESCATE VERTICAL**

✓ ✗ CANT.

Camilla canastilla	●	●	
Arneses para rescate	●	●	
Mosquetones	●	●	
Bloqueadores de gibbs	●	●	
Arnés de rescate para lesionado en canastilla	●	●	
Arnés de izamiento vertical para canastilla	●	●	
Mangas	●	●	
Lazadas de retención prusik	●	●	
Cinta plana	●	●	
Descensores rescue "8"	●	●	
Cuerda para rescate.	●	●	
Cuatro protectores de bordes tipo lona	●	●	
Cuatro rozaderas plásticas para bordes	●	●	
MPD	●	●	
Poleas dobles swivel	●	●	
Poleas sencillas swivel	●	●	


**EQUIPO CONTRA INCENDIO**

✓ ✗ CANT.

Tanque para agua con capacidad 1,250 litros,	●	●	
Bomba de agua profesional	●	●	
Manguera para incendios (2 de 15 mts c/u)	●	●	
Boquilla turbo para manguera contra incendio.	●	●	
Equipo de respiración autónoma	●	●	
Casco de bombero	●	●	
Monja	●	●	
Guantes	●	●	
Chaquetón	●	●	
Pantalón	●	●	
Botas	●	●	



**SEÑALAMIENTO / ILUMINACIÓN**

	✓	✗	CANT.
Planta de luz de motor a gasolina	●	●	
Torre telescópica plegable con luminarias	●	●	
Conos para señalamiento de plástico vinil	●	●	
Visiflash de leds con pilas.	●	●	



**HERRAMIENTA MANUAL**

	✓	✗	CANT.
Hacha tipo leñador cabo grande	●	●	
Maceta de 3lbs.	●	●	
Mazo grande con cabo largo	●	●	
Barretas tipo "pata de cabra"	●	●	
Palas con mango	●	●	
Machetes	●	●	



**SOLUCIONES**

	✓	✗	CANT.
Cloruro de sodio (solución al 0.9%)	●	●	
Glucosa (solución al 5%)	●	●	
Solución Hartman	●	●	
Dextrosa al 50%	●	●	



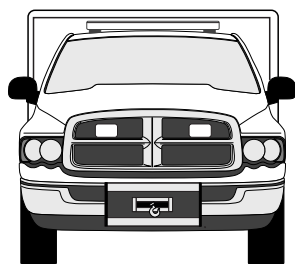
**EQUIPO EXTRA**

	CANT.

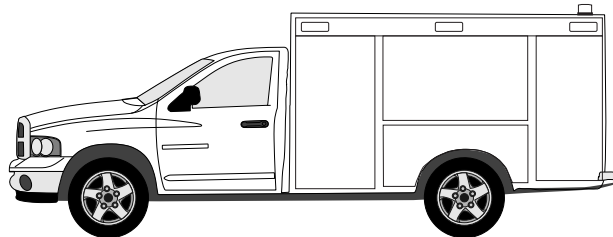
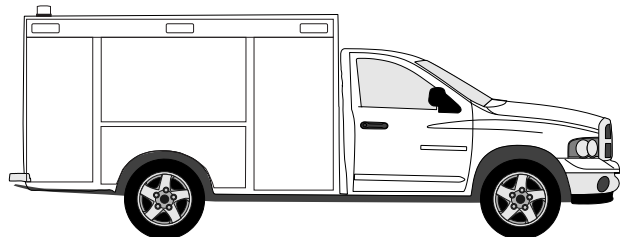
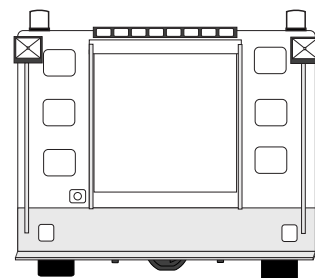


**BOTIQUÍN PORTATIL**

	✓	✗	CANT.
Estetoscopio	●	●	
Kit de cánulas orofaríngeas	●	●	
Kit de cánulas nasofaríngeas	●	●	
Resucitador manual (adulto)	●	●	
Resucitador manual (pediátrico)	●	●	
Óxímetro de pulso portátil con dedal	●	●	
Tanque de oxígeno portátil de aluminio	●	●	
Regulador de flujo para tanque de oxígeno	●	●	
Mascarilla para oxígeno con bolsa reservorio (adulto)	●	●	
Mascarilla para oxígeno con bolsa reservorio (pediátrico)	●	●	
Gasa estéril	●	●	
Apósito estéril	●	●	
Catéteres venosos calibre 14G	●	●	
Catéteres venosos calibre 16G	●	●	
Catéteres venosos calibre 18G	●	●	
Catéteres venosos calibre 20G	●	●	
Catéteres venosos calibre 24G	●	●	
Equipo para venoclisis con normo gotero	●	●	
Ligadura	●	●	
Tela adhesiva	●	●	
Cinta micropore	●	●	
Tegadern	●	●	
Torundas con alcohol	●	●	
Torundas con jabón	●	●	
Torundas con isodine	●	●	
Sábana desechable	●	●	
Sábana térmica de aluminio	●	●	
Venda elástica de 5cm	●	●	
Venda elástica de 10cm	●	●	
Venda elástica de 15cm	●	●	
Venda elástica de 20cm	●	●	



NIVEL DE COMBUSTIBLE



Nombre y firma del TUM que entrega unidad

Nombre y firma del TUM que recibe unidad

Nombre y firma del Coordinador Médico



① No. económico:  ② Base Op:  ③ Odómetro:   
 ④ Autopista:  ⑤ Fecha:   
 ⑥ Entrega Tum A:  ⑦ Recibe Tum A:



**REVISIÓN DE NIVELES**

Porcentaje (%)

	✓	✗
Aceite del motor		
Aceite hidráulico dirección		
Anticongelante		
Líquido para frenos		
Términales de batería		
Agua para limpiadores		



**ESTADO FÍSICO**

	✓	✗	Observaciones
Luz del motor	●	●	
Bandas	●	●	
Mangueras	●	●	
Llanta de refacción	●	●	
Faro buscador con control	●	●	



**HERRAMIENTA BÁSICA**

	✓	✗	Observaciones
Llave de cruz con cuatro medidas estándar	●	●	
Triángulos reflejantes	●	●	
Juego de cables pasa corriente uso rudo	●	●	
Pinzas de mecánico grandes	●	●	
Desarmador punta de cruz	●	●	
Desarmador plano	●	●	
Llaves mixtas (diferentes medidas)	●	●	



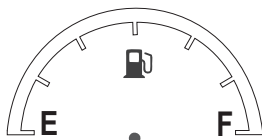
**CABINA**

	✓	✗	Observaciones
Antena	●	●	
Chapas de puertas	●	●	
Manijas de puertas	●	●	
Manijas de elevadores	●	●	
Luz interior	●	●	
Asiento	●	●	
Cinturones de seguridad	●	●	
Volante	●	●	
Sistema de ignición	●	●	
Claxón	●	●	
Indicadores del tablero	●	●	
Palanca multifunciones en volante	●	●	
Radio móvil	●	●	
Defroster	●	●	
Encendedor	●	●	
Torreta y parlante	●	●	
Manija de freno de mano	●	●	
Viseras superiores	●	●	
Espejo retrovisor	●	●	
Guantera	●	●	
Tarjeta de circulación	●	●	
Última verificación	●	●	
Póliza de seguro	●	●	
Tapetes	●	●	
Lámpara de mano	●	●	
Limpiadores	●	●	

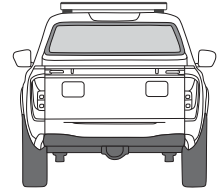
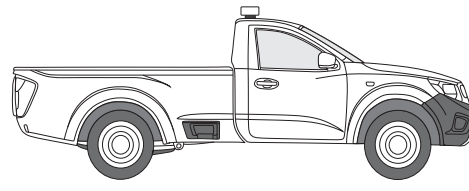
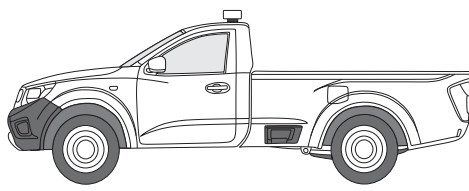


**SEÑALAMIENTO VISUAL**

	✓	✗
Equipo de pantalla de señalamiento dinámico	●	●
Sistema de montaje mecánico y manual	●	●
Exhibición del mensaje en el panel	●	●
Control para operación del panel con terminal tipo Tablet	●	●
Barra/torreta sobre el techo de la cabina	●	●
Luces de emergencia	●	●
Sirena electrónica y parlantes	●	●
2 Bocinas cada una con 100 watts de potencia de uso rudo	●	●
Dos rollos de cinta de señalización texto "PRECAUCIÓN".	●	●



**NIVEL DE COMBUSTIBLE**



Nombre y firma del TUM que entrega unidad

Nombre y firma del TUM que recibe unidad

Nombre y firma del Coordinador Médico