

# Guía de atención a las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales



# 1. INTRODUCCIÓN

Es un hecho constatado que al menos un tercio de nuestra jornada diaria se desarrolla en nuestro entorno laboral. La realización del trabajo en un entorno sano, seguro y saludable constituye un objetivo prioritario eje vertebrador de la Estrategia de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia 2019-2022.

El acceso a un puesto de trabajo es fuente de satisfacciones y realización personal, de trabajo en equipo y compañerismo; también para el empresario, aunando esfuerzos en la realización de un proyecto empresarial. Pero en ocasiones además de frustraciones y desencuentros se pueden originar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Cuando se produce un accidente de trabajo con resultado de muerte para el trabajador, se puede originar un “trastorno por estrés postraumático” que pueden sufrir las víctimas indirectas del accidente, como pueden ser los familiares, los compañeros de trabajo o el propio empresario. Contar con un protocolo de actuación para esta situación permite no dejar a la improvisación la parte más sensible, las personas afectadas, cuidando desde el primer momento en el que se produce el accidente, la comunicación y la cercanía, pudiendo contar con los apoyos necesarios.

Por otro lado la Estrategia de Seguridad y Salud Laboral Región de Murcia 2019-2022 recoge la medida 6.3.3.24 “Guía de atención a las víctimas de accidentes de trabajo”, con el objetivo de

elaborar una guía informativa destinada a la atención de las víctimas de accidentes de trabajo y sus familiares, así como las prestaciones que satisfacen las Mutuas para estas personas.

En la elaboración de esta Guía han intervenido la Dirección General de Dialogo Social y Bienestar Laboral a través del Instituto de Seguridad y Salud Laboral, la Dirección General de Seguridad Ciudadana y Emergencias (112), la Pastoral del Trabajo, la Confederación Regional de Empresarios de la Región de Murcia (CROEM) y los sindicatos: Unión General de Trabajadores (UGT), Comisiones Obreras Región de Murcia (CCOO), Unión Sindical Obrera (USO) y Confederación General del Trabajo (CGT). Además se ha elaborado un protocolo operativo en colaboración con la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 y Cruz Roja Española en orden a una primera atención psicológica a la familia, sus compañeros/as de trabajo y responsables de la empresa.

Es intención del grupo de trabajo convocar reuniones semestrales para hacer un seguimiento de la puesta en marcha del protocolo y completar la Guía con la atención jurídica y de los servicios sociales.

Los agentes sociales (sindicatos y patronal) asumirán la importante labor de concienciación, difusión y divulgación entre sus colectivos sobre la necesidad de implementar medidas de seguridad que minimicen los riesgos laborales

y las pautas de actuación para una intervención rápida y planificada para el caso de que estos se materialicen.

### 1.1 ¿Qué es un accidente de trabajo?

Un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo.

#### SE INCLUYEN:

- Los accidente ocurridos con ocasión de tareas desarrolladas en el trabajo, aunque éstas no sean las habituales, bien por haber sido encomendadas por el empresario o realizadas voluntariamente por el trabajador para el buen funcionamiento de la empresa.
- Los accidentes sufridos en lugar y tiempo de trabajo.
- Los "accidentes in itinere" acaecidos al ir o al volver del trabajo, siempre que se produzcan en el camino habitual de ida y vuelta y no haya habido interrupciones en el mismo.
- Los "accidentes en misión" sufridos por el trabajador en el trayecto que tenga que realizar para una tarea, así como los que ocurran en el desarrollo de la misma dentro del horario de





trabajo.

- Otros como: accidentes de cargos electivos de carácter sindical (consecuencia del desempleo del cargo electivo) o accidentes en actos de salvamento (cuando tengan conexión con el trabajo y sean orden directa del empleador o acción espontánea del trabajador).
- Enfermedades padecidas con anterioridad, pero que se manifiestan o agravan como consecuencia de un accidente de trabajo.
- Enfermedades intercurrentes: se agravan como consecuencia de un accidente de trabajo.
- Enfermedades consecuencia de la exposición al riesgo laboral: No incluidas en la lista de enfermedades profesionales, siempre que se acredite la relación directa entre el trabajo y la enfermedad.

#### NO ESTÁN INCLUIDOS:

- Los accidentes que sean consecuencia de una imprudencia temeraria del trabajador
- Los causados por fuerza mayor extraña al trabajo.
- Accidentes ocasionados por el trabajador con mala fe, de forma voluntaria y maliciosa para obtener una prestación.
- Accidentes derivados de la acción de un tercero siempre que ésta no tenga relación con el trabajo.

## 1.2. ¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?

Una enfermedad profesional puede definirse como aquella que se haya contraído a consecuencia del trabajo ejecutado en las actividades que se incluyan en una lista y que ésta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

### HAS DE SABER QUE:

- Las enfermedades profesionales están especificadas en el cuadro de enfermedades profesionales, pero puede ocurrir que aunque no estén relacionadas puedan considerarse accidente laboral siempre que sea consecuencia directa de la exposición al trabajo.
- La enfermedad ha de proceder de la acción de sustancias o elementos que en el cuadro de enfermedades profesionales se indiquen para cada enfermedad.
- Corresponde a las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social o a su médico del sistema público de salud la declaración de enfermedad profesional.

## 1.3. ¿QUÉ HACER ANTE UN ACCIDENTE LABORAL?

La primera actuación debe basarse en el procedimiento PAS:

**PROTEGER:** Garantizar la seguridad de la persona accidentada, de la que está socorriendo y del resto del grupo.

**AVISAR:** alertar a los responsables de la empresa y **LLAMAR AL 112**. Mantener la calma y facilitar toda la información en cuanto a: quién, dónde, cuándo y cómo? No colgar hasta que lo indiquen.

**SOCORRER:** Mientras llega el personal sanitario hay que socorrer, haciendo un reconocimiento de los signos vitales básicos (consciencia, respiración y pulso) y facilitar los primeros auxilios: si no respira iniciar las maniobras RCP, si hay hemorragia aplicar presión, si es posible, no mover al accidentado.

## ANTE UN ACCIDENTE



Centros de servicios sociales de  
atención primaria



## 2. PRESTACIONES Y DERECHOS DERIVADOS DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO O UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL

### 2.1. PRESTACIONES DE LAS MUTUAS

Las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social son entidades que asumen las prestaciones derivadas de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

- **ASISTENCIA SANITARIA**

Cuando un trabajador sufra un accidente de trabajo o enfermedad profesional que le impida temporalmente realizar su trabajo tendrá derecho a una prestación de asistencia sanitaria. Esta prestación incluye todo tipo de tratamiento médico, quirúrgico, cirugía plástica y reparadora, rehabilitación, prótesis y su renovación, prestaciones farmacológicas, en general todas las técnicas diagnósticas y terapéuticas de las lesiones sufridas que se consideren precisas por los facultativos.

- **PRESTACIONES ECONÓMICAS:**

**Lesiones permanentes no invalidantes:** Son indemnizaciones a tanto alzado por lesiones, cicatrices, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo causadas por el accidente que, sin llegar a constituir incapacidad permanente suponen una disminución o alteración en la integridad física del trabajador/a: deben aparecer recogidas en el baremo establecido.

**Incapacidad temporal:** Esta prestación trata de cubrir la falta de ingresos del trabajador que está imposibilitado para trabajar.

Características de esta prestación:

- No exige periodo previo de cotización.
- Cuantía del 75% de la base reguladora a partir del primer día de baja.
- Duración máxima de 12 meses ampliable a otros seis. A partir de entonces se estudiará en tres meses el pase a situación de incapacidad permanente.

**Incapacidad permanente:** Se encuentra en esta situación el trabajador, independientemente de que tenga períodos cotizados o no, que después de haber sido sometido al tratamiento prescrito y haber obtenido el alta médica, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves que limiten su capacidad laboral. Las lesiones serán determinables objetivamente y previsiblemente de naturaleza definitiva.

Existen varios tipos de incapacidad permanente:

- Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual: Supone una disminución no inferior al 33% en el rendimiento de su oficio, sin impedirle realizar las tareas fundamentales.
  - Cuantía: 24 mensualidades de la base reguladora
- Incapacidad permanente total para la profesión habitual: Inhabilita al trabajador para realizar todas las tareas de su profesión habitual, pero no las de otra distinta.
  - Cuantía: 55% de la base reguladora,

""Cuando se produce un accidente de trabajo o enfermedad profesional como consecuencia directa de la falta de medidas preventivas, el trabajador tiene derecho a percibir un recargo de prestaciones económicas de la Seguridad Social""

incrementada en un 20% para trabajadores >55 años y que no realicen otro trabajo. Esta cuantía puede llevar aparejada una indemnización cuando así se prevea en el correspondiente convenio.

- Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo: Inhabilita totalmente al trabajador para cualquier profesión u oficio.
  - Cuantía: 100% de la base reguladora
  - Se tratará de una pensión vitalicia.
- Gran invalidez: Trabajadores afectados por invalidez permanente cuando el accidente les ha ocasionado pérdidas anatómicas y/o funcionales que determinan la necesidad de asistencia de una persona para realizar las tareas más elementales de la vida.
  - Cuantía: 100% de la base reguladora incrementada en un 50% destinado a la persona que atiende al inválido.

**Muerte y supervivencia:** Las prestaciones por fallecimiento las reconoce la Mutua o Entidad Gestora aseguradora y es quien abona a los beneficiarios las prestaciones correspondientes.

- Auxilio por defunción: Indemnización para contribuir a los gastos del sepelio.
- Indemnizaciones especiales:
  - Viudo/a: 6 meses de la base reguladora. Se calcula igual que la pensión de viudedad.
  - Huérfano: 1 mensualidad de la base reguladora.
  - Padre y/o madre: 9 mensualidades en caso de un solo progenitor, 12 mensualidades si viven ambos. Requisitos:
    - No tener derecho a prestación en favor de familiares
    - Depender económicamente del fallecido.
    - Inexistencia de otro familiar con derecho a pensión por muerte o supervivencia.
  - Prestación de viudedad, orfandad o familiares: Prestación a favor del viudo/a, hijos menores de 18 o de 21 sin son huérfanos absolutos y no trabajan, o sus salarios son inferiores al 75% del salario mínimo interprofesional, o los familiares del fallecido.
    - Viudedad: cuantía del 52 % de la bases reguladora del fallecido
    - Orfandad: cuantía del 20% de la base reguladora de cada huérfano, incrementándose con el 46%de la pensión de viudedad si no existiera cónyuge sobreviviente, con el límite del 100%.

-Familiares: 20% de la base reguladora.

## 2.2. RECARGO DE PRESTACIONES

Cuando se produce un accidente de trabajo o enfermedad profesional como consecuencia directa de la falta de medidas preventivas, el trabajador tiene derecho a percibir un recargo de prestaciones económicas de la Seguridad Social. Según la gravedad de la falta, la cuantía del recargo aumenta entre un 30 y un 50% el importe de las prestaciones económicas.

El recargo incrementa todas las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social que tengan causa en el accidente laboral o enfermedad profesional, incapacidad temporal, indemnización por lesiones permanentes no invalidantes, incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, o muerte y supervivencia, y por tanto los beneficiarios de éstas (trabajador, cónyuge e hijos) serán los que tengan también la condición de beneficiarios del recargo.

## 2.3. INDEMNIZACIONES POR OMISIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD

Si el accidente de trabajo o la enfermedad profesional se produjo en su totalidad o en parte por omisión de medidas de seguridad de la empresa, y así se declara por autoridad competente, se podrá reclamar una indemnización por accidente laboral basada en el seguro de responsabilidad civil.



#### 2.4. ASISTENCIA SOCIAL

Ayudas económicas que puede solicitar el trabajador ante una situación de necesidad, como consecuencia de un accidente laboral o una enfermedad profesional. Estas ayudas se rigen por los criterios de la Comisión de Prestaciones y están claramente diferenciadas de las prestaciones reglamentarias de la Seguridad Social.



\* *Nota de interés*

Servicio de Orientación Jurídica. Colegio de Abogados de Murcia:  
<https://www.icamur.org/web/content/servicio-de-orientacion-juridica>

- Servicios Sociales. Centros municipales:  
<https://murciasocial.carm.es/web/guest/centros-de-servicios-sociales>
- Buzón de denuncias a la Inspección de Trabajo:  
[https://www.mites.gob.es/itss/web/Atencion\\_al\\_Ciudadano/COMO\\_DENUNCIAR\\_ITSS.html](https://www.mites.gob.es/itss/web/Atencion_al_Ciudadano/COMO_DENUNCIAR_ITSS.html)

### 3.PROTOCOLO OPERATIVO PARA LA ACTIVACIÓN DE ASISTENCIA PSICOSOCIAL EN CASO DE ACCIDENTES LABORALES CON VICTIMAS MORTALES EN EL LUGAR DE TRABAJO

#### 3.1. OBJETO DEL PROTOCOLO

El objeto del protocolo es activar de forma rápida y eficaz la asistencia psicosocial que puedan precisar los compañeros de trabajo (incluido el propio empresario) y/o los familiares de las personas que fallezcan como consecuencia de accidentes laborales (incluidos infartos/ictus) ocurridos en el lugar de trabajo y cuando el fallecimiento se produzca en dicho lugar, dentro del ámbito territorial de la Región de Murcia, a fin de prevenir la aparición de posibles problemas psicológicos como consecuencia del suceso.

Es intención del grupo de trabajo completar este protocolo ofreciendo una atención jurídica y la actuación de los servicios sociales, en caso de que sean necesarios

#### 3.2. ¿QUÉ ADMINISTRACIONES INTERVENDRÁN EN CASO DE UN ACCIDENTE LABORAL CON FALLECIDOS?

El protocolo se aplicará por el Centro de Coordinación de Emergencias de la CARM en cuanto éste tenga conocimiento de que se han producido víctimas mortales como consecuencia de accidentes laborales. Por tanto, no se aplicará en accidentes con heridos o en caso de contingencia común ni en aquellos casos con víctimas mortales en los que el fallecimiento se produzca en un lugar distinto al del trabajo.

El Centro de Coordinación de Emergencias de la CARM activará, previa autorización del Director General de Seguridad Ciudadana y Emergencias

a Cruz Roja Española, cuyo ERIE psicosocial está formado por personal voluntario y cuya disponibilidad es 24/7.

Por su parte, la Dirección General de Dialogo Social y Bienestar Laboral a través del Instituto de Seguridad y Salud Laboral, facilitará información relativa al accidente a Cruz Roja, en caso necesario.



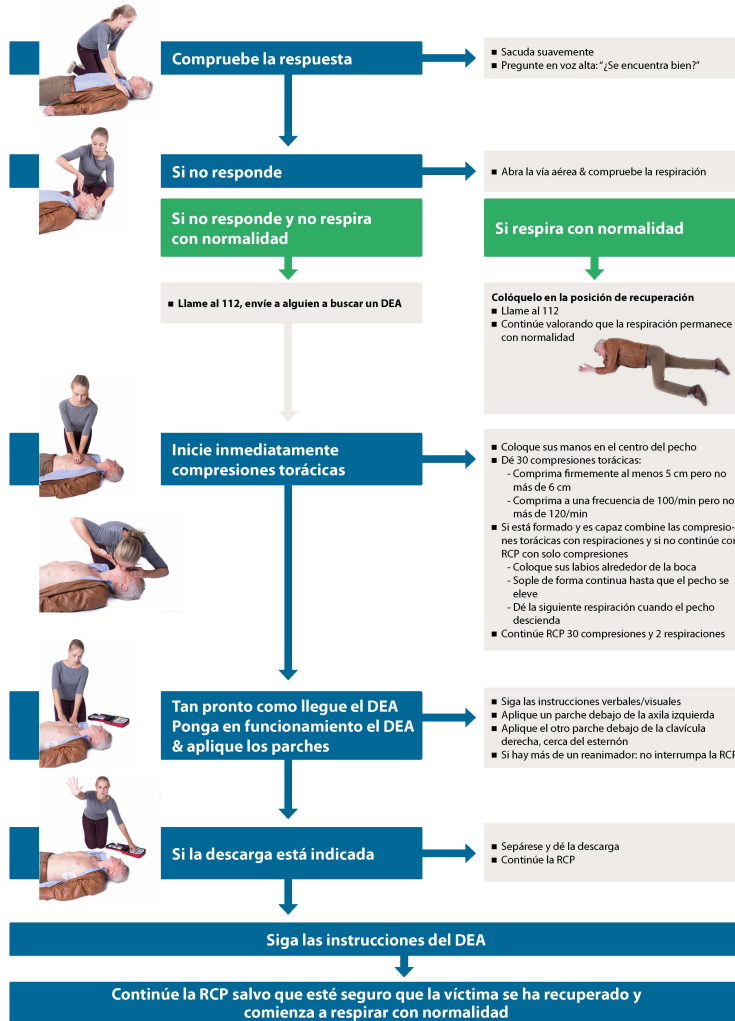
emergencias  
REGIÓN DE MURCIA







# Soporte Vital Básico con un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA)



[www.erc.edu](http://www.erc.edu) | [Info@erc.edu](mailto:Info@erc.edu)

Publicado Octubre 2015 por European Resuscitation Council vzw, Emile Vandervekdelaan 35, 2845 Niel, Belgium  
 Copyright: © European Resuscitation Council vzw. Referencia de producto: Poster\_BLS\_AED\_Algorithm\_SPA\_V20151214

## Algoritmo de soporte vital básico en adultos

### Soporte Vital Básico












# Algoritmo de soporte vital básico en adultos paso a paso

## SOPORTE VITAL BÁSICO PASO A PASO




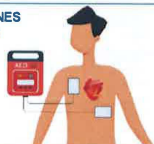


SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
<b>SEGURIDAD</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asegúrese de que usted, la víctima y otros testigos del incidente estén a salvo</li> </ul>
<b>RESPUESTA</b> Buscar una respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sacuda suavemente a la víctima por los hombros y pregúntele en voz alta: "¿Estás bien?"</li> </ul>
<b>VÍAS RESPIRATORIAS</b> Abrir la vía aérea 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si no hay respuesta, coloque a la víctima boca arriba</li> <li>Con la mano en la frente y las yemas de los dedos debajo de la punta del mentón, incline suavemente la cabeza de la víctima hacia atrás, levantando la barbilla para abrir las vías respiratorias.</li> </ul>
<b>RESPIRACIÓN</b> Ver, oír y sentir la presencia de una respiración normal 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mire, escuche y sienta la respiración durante no más de 10 segundos</li> <li>Una víctima que apenas respira, o que da jadeos o boqueos poco frecuentes, lentos y ruidosos, no respira normalmente.</li> </ul>
<b>AUSENTE O RESPIRACIÓN ANORMAL</b> Alertar a los servicios de emergencia (112) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si no respira o la respiración es anormal, pídale a otra personas que llame a los servicios de emergencia o llámelos usted mismo.</li> <li>Quédese con la víctima si es posible</li> <li>Active la función de altavoz o la opción de manos libres en el teléfono para que pueda iniciar la RCP mientras habla con el 112</li> </ul>
<b>CONSEGUIR UN DEA</b> Envíe a alguien para que obtenga un DEA 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envíe a alguien a buscar y traer un DEA si está disponible</li> <li>Si está solo, NO deje a la víctima, comience la reanimación cardiopulmonar</li> </ul>
<b>CIRCULACIÓN</b> Iniciar compresiones torácicas 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arrodillase al lado de la víctima</li> <li>Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima; esto es, en la mitad inferior del esternón de la víctima.</li> <li>Coloque el talón de su otra mano encima de la primera mano y entrelace sus dedos</li> <li>Mantenga sus brazos rectos</li> <li>Colóquese verticalmente por encima de la víctima, y presione el esternón al menos 5 cm (pero no más de 6 cm)</li> <li>Después de cada compresión, libere toda la presión sobre el pecho, sin perder el contacto entre sus manos y el esternón.</li> <li>Repita a una velocidad de 100-120 compresiones por minuto</li> </ul>

# Algoritmo de soporte vital básico en adultos paso a paso

## SOPORTE VITAL BÁSICO PASO A PASO



SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
<p><b>COMBINAR RESPIRACIÓN DE RESCATE CON COMPRESIONES TORÁCICAS</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si está capacitado para hacerlo, después de 30 compresiones, vuelva a abrir las vías respiratorias, inclinando la cabeza y levantando la barbilla.</li> <li>• Apriete la parte blanda de la nariz para cerrarla, usando el dedo índice y el pulgar de su mano en la frente.</li> <li>• Permita que la boca de la víctima se abra, pero mantenga el mentón levantado</li> <li>• Respire normalmente y coloque los labios alrededor de la boca de la víctima, asegurándose de realizar un sellado hermético.</li> <li>• Sopla de manera constante en la boca mientras observa que el pecho se eleva, demorando aproximadamente 1 segundo como si fuera el caso de una respiración normal. Esta es una ventilación de rescate efectiva.</li> <li>• Manteniendo la cabeza inclinada y la barbilla levantada, aleje la boca de la víctima y observe si el tórax descende a medida que sale el aire.</li> <li>• Coja aire nuevamente con una respiración normal y sopla en la boca de la víctima una vez más, para proporcionar a la víctima un total de dos respiraciones de rescate.</li> <li>• No interrumpa las compresiones por más de 10 segundos para administrar las dos respiraciones, incluso si una o ambas no fuesen efectivas.</li> <li>• Posteriormente recoloca sus manos sin demora a la posición previa en el esternón y administre otras 30 compresiones torácicas.</li> <li>• Continúe con las compresiones torácicas y las respiraciones de rescate en una proporción de 30:2.</li> </ul>
<p><b>RCP SÓLO CON COMPRESIONES</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no está capacitado o no puede dar respiraciones de rescate, administre RCP con únicamente compresiones torácicas continuas a una velocidad de 100-120 por minuto</li> </ul>
<p><b>CUANDO LLEGA AED</b> Encienda el DEA y coloque las almohadillas de los electrodos</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tan pronto como llegue el DEA, enciéndalo y coloque los electrodos en el pecho desnudo de la víctima.</li> <li>• Si hay más de un reanimador, se debe continuar la RCP mientras se colocan los electrodos en el pecho.</li> </ul>
<p><b>SEGUÍRLAS DIRECCIONES VISUALES / HABLADAS</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siga las instrucciones habladas y visuales dadas por el DEA.</li> <li>• Si se aconseja una descarga, asegúrese de que ni usted ni nadie más toque a la víctima</li> <li>• Presione el botón de descarga como se indica</li> <li>• Luego reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA</li> </ul>

# Algoritmo de soporte vital básico en adultos paso a paso

## SOPORTE VITAL BÁSICO PASO A PASO



SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
<p><b>SI NO SE RECOMIENDA DESCARGA</b> Continuar con la RCP</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no se aconseja ninguna descarga, reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA</li> </ul>
<p><b>SI NO HAY DEA DISPONIBLE</b> Continuar con la RCP</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no hay DEA disponible, o mientras espera que llegue uno, continúe con la RCP</li> <li>• No interrumpa la reanimación hasta que:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un profesional de la salud le indique que no continúe O</li> <li>- La víctima definitivamente se está despertando, moviéndose, abriendo los ojos y respirando normalmente.</li> <li>- O</li> <li>- Usted se agote</li> </ul> </li> <li>• Es raro que la RCP por sí sola reinicie el corazón. A menos que esté seguro de que la víctima se ha recuperado, continúe con la RCP.</li> <li>• Señales de que la víctima se ha recuperado             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Despertar</li> <li>- Movimientos</li> <li>- Apertura ocular</li> <li>- Respiraciones normales</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>SI NO RESPONDE PERO RESPIRA NORMALMENTE</b> Colocar en la posición de recuperación</p>  <p style="text-align: right;">PLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si está seguro de que la víctima respira normalmente pero aún no responde, colóquela en el puesto de recuperación VER SECCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS</li> <li>• Está preparado para reiniciar la RCP inmediatamente si la víctima deja de responder, y se acompaña de respiración ausente o anormal</li> </ul>

"imagen. Freepik.com". Las páginas 1, 4 y 13 han sido diseñadas usando imágenes de Freepik.com  
 «a href="https://www.freepik.es/vectores/regocios">Vector de Regocios creado por gildiodimagin www.freepik.es/a/>  
 «a href="https://www.freepik.es/vectores/personas">Vector de Personas creado por psbvector www.freepik.es/a/>  
 «a href="https://www.freepik.es/vectores/infografia">Vector de Infografía creado por vectorjuice www.freepik.es/a/>



Confederación Regional de Organizaciones Empresariales  
de Murcia  
<https://croem.es/>



Unión General de Trabajadores de la Región de Murcia  
<https://ugtmurcia.es/>



comisiones obreras  
de la Región de Murcia

Comisiones Obreras de la Región de Murcia  
<https://murcia.ccoo.es/>



Pastoral Obrera del Trabajo  
Delegación Diocesana Cartagena-Murcia  
<https://hoacmurcia.es/>



Unión Sindical Obrera Región de Murcia  
<https://usomurcia.org/>



CGT Región Murciana  
<https://cgtmurcia.org/>



Dirección General de Seguridad Ciudadana y Emergencias  
Centro de Coordinación de Emergencias 112 Región de Murcia  
<https://112rmurcia.es/>



Gerencia de Urgencias y Emergencias 061 de Murcia  
<https://serviciomurcianodesalud.es/061murcia>