



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS EN EL INSTITUTO DE GEOGRAFÍA

Comisión Local de Seguridad del Instituto de Geografía

El presente protocolo se elaboró y adaptó para las instalaciones del Instituto de Geografía, teniendo como referencia el “Protocolo Para la Atención de Urgencias Médicas en Ciudad Universitaria”, aprobado por la Comisión de Seguridad del H Consejo Universitario



1.- PRESENTACIÓN

Una urgencia implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención sin demoras. Del latín *urgentia*, hace referencia a la cualidad de urgente (que, apremia o requiere pronta atención). Una urgencia es algo que debe resolverse de forma inmediata.

En el ámbito médico, se entiende por urgencia a todo problema agudo médico o quirúrgico que ponga en peligro la vida o una función vital y que requiera de atención inmediata.¹

Este concepto suele asociarse a situaciones que ponen en peligro la salud de una persona, que al ser inminentes, agudas o incapacitantes, requieren una atención médica inmediata, y es entonces cuando podemos decir que hablamos específicamente de una urgencia médica, ante lo cual el equipo médico debe responder con celeridad.

Las urgencias se dan por distintas razones, tales como un accidente, una enfermedad crónica que entra en proceso de actividad severa, o la aparición de un cuadro grave.

En cualquier caso, el personal médico capacitado evaluará en forma completa y oportuna, a fin de desarrollar prioridades de tratamiento para el manejo del paciente de tal manera que no se omita ningún paso en este proceso.

2.- OBJETIVOS

Establecer políticas, lineamientos y acciones que se deben seguir para brindar la atención médica de urgencia de manera oportuna y eficiente, aplicar las generalidades del tratamiento de primeros auxilios y adoptar una actitud comprometida ante situaciones de urgencia

Dar a conocer las características del abordaje ABCDE para la atención del paciente en estado de urgencia y adoptarlo como método único en este tipo de circunstancias.

3.- ALCANCE

El presente Protocolo está dirigido a alumnos, académicos, investigadores, administrativos y directivos, así como a personas externas a la institución (visitantes, población flotante, asistentes a actividades deportivas, culturales, etc.).

4.- PARTICIPANTES DEL PROTOCOLO

- Autoridades universitarias.
- Comisión Especial de Seguridad del H. Consejo Universitario.

¹ Art.172 del Reglamento de la Ley General en Materia de Prestación de Servicios Médicos

- Comisión Local de Seguridad.
- Comunidad universitaria, en caso de Primer Respondiente.
- Funcionarios universitarios.
- Secretaría de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria
- Dirección General de Análisis, Protección y Seguridad Universitaria(DGAPSU)
- Dirección General de Salud (DGAS)
- Brigadistas de Protección Civil del Instituto de Geografía.

5.- MEDIDAS PREVENTIVAS

El Titular del Instituto de Geografía, en coordinación con su Comisión Local de Seguridad, realizarán las siguientes labores:

- Mantener actualizados los teléfonos de emergencia
- Verificar que los Brigadista de Protección Civil del Instituto de Geografía estén debidamente capacitado.

6.- LINEAMIENTOS

Las urgencias médicas serán abordadas con la atención básica de primero auxilios (ver anexo 1) por los brigadistas de protección civil del Instituto de Geografía.

Será la primera persona en detectar la urgencia médica, a quien a partir de ese momento se denominará como primer respondiente, y dará aviso a las autoridades del Instituto de Geografía que a su vez notificarán a los brigadistas los cuales se encargarán de comunicarse a la Central de Atención de Emergencias (CAE),

6.1. Durante una emergencia médica.

- *Cuando el paciente puede desplazarse:*
 - ·Acudir directamente al Centro Médico Universitario
 - ·Solicitar la atención en el módulo de enfermería del Servicio de Urgencias
- *Cuando el paciente no puede desplazarse:*
 - ·Solicitar el servicio a través de alguno de los teléfonos de emergencia UNAM

- ·O llamar al 5622 0202 o al 5622 0140

HORARIOS DE SERVICIO:
Lunes a viernes
de 6:00 a 23:00 hrs.
Sábados, domingos días festivos
y vacaciones
de 6:00 a 21:00 hrs.

6.2. ¿Cómo solicitar ayuda?

Si hay otras personas disponibles, alguna de ellas puede ir a solicitar auxilio mientras las demás acompañan al paciente. **“NUNCA DEJES SOLA”** a la persona que requiere la atención médica, ni siquiera para pedir ayuda.

Durante una emergencia, unos segundos pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte. Cuando llames para solicitar ayuda

¡NO CUELQUES hasta que te lo indique la persona que está recibiendo el reporte!

Permite que la persona que le está asistiendo por teléfono sea quien termine la conversación. **“¡NO CUELQUES!”**

QUÉ DEBES DECIR:

- Proporciona la ubicación exacta de donde estés llamando. *Proporciona la dirección para localizar al afectado.
- Describe el problema que está experimentando el afectado: quemaduras, hemorragias, fractura de huesos etc.
- Describe lo sucedido, cuántas personas están lesionadas o qué tipo de ayuda se está proporcionando.
- Da tu nombre y un número telefónico para poder contactarte
- Permite que sea la persona que te está atendiendo quien termine la conversación. Es posible que ésta necesite hacerte alguna pregunta o que tenga que proporcionarte información sobre qué hacer mientras llega la ayuda.

6.3. Intervención de la Central de Atención de Emergencias(CAE)

Al recibir un reporte de situación de urgencias médica, se evaluará los siguientes puntos.

- Seguridad (de quien reporta y de los lesionados)

- Mecanismo (¿qué pasó?)
- Número de víctimas o pacientes
- Condición del o los pacientes
- Tratar primero lo que pone en riesgo la vida

Se recabará la siguiente información:

- Nombre completo de quien solicita el servicio
- Número del celular de la persona que lo refiere o de un telefonocercano al lugar donde se encuentra el paciente.
- Ubicación: Indicar la dirección completa e instrucciones para localizar al paciente: Inmueble, piso, área u oficina.
- Descripción de la situación que prevalece.
- Indagar qué otro tipo de apoyo se requiere

Asimismo, se han las siguientes recomendaciones a la persona que reporta:

¿Qué no se debe hacer?

Comprometer la seguridad propia, vida o integridad física.

Tratar de ser un héroe.

Mover a una persona seriamente lesionada (a menos que exista peligro inminente).

No hacer mayor daño, como realizar acciones carentes de experiencia y conocimiento.

7. VALORACIÓN PRIMARIA

Se entiende por valoración primaria la actividad que realiza el brigadista quien tiene conocimientos en primeros auxilios y en cómo aplicar el ***abordaje ABCDE***, que se define a continuación:

- Despejar vía aérea.** Se hace un barrido rápido con los dedos en la cavidad bucal, con el fin de percatarse que no tenga ningún objeto que pueda obstaculizar la vía aérea superior, teniendo en cuenta que el paciente en cualquier momento puede ocasionar una lesión al morder. De esta manera se asegura la vía aérea para que el paciente respire mejor.
- Respiración:** En esta fase se evalúa la calidad de la respiración, el ritmo y la

dinámica de la oxigenación. Si la respiración es débil se procede a aplicarla Reanimación Cardio Pulmonar (RCP).

- C. **Circulación:** Se evalúa bajo el siguiente criterio: Ritmo, intensidad y amplitud del latido cardiaco. Si no hay ritmo, deberá iniciarse reanimación RCP.
- D. **Déficit neurológico:** Evaluación del estado de conciencia.
- E. **Integridad ósea:** Detección cérico caudal y de cualquier extremidad y en zona del cuerpo en que se detecten problemas óseos.

Inciso	PASOS	EVALUE	SIGNOS Y SINTOMAS	QUE SE DEBE HACER
B	Evaluar vía aérea	¿Respira?	Se mueve el pecho o se siente el aire al salir por nariz o boca	Pedir ayuda, mantener en posición de seguridad.
		¿No respira?	No se mueve el pecho, ni se siente aire saliendo por nariz o boca	Administrar respiración boca a boca (RCP)
C	Evaluar circulación	¿Tiene pulso?	Se siente el palpar en la región del cuello o muñeca	Pedir ayuda, mantener en posición de seguridad y vigilar el estado de conciencia, respiración y pulso, hasta que llegue la ayuda
		¿No tiene pulso?	Si no tiene pulso, o no se percibe el palpar en la región del cuello o muñeca	Dar movimientos a los miembros superiores hacia arriba en forma circular, para estimular el músculo del diagrama y de esta manera obtener ritmo respiratorio (RCP)
D	Evaluar conciencia	¿Consciente?	Responde al llamado o al presionar en el pecho sobre el esternón	Pedir ayuda y colocar en posición de seguridad
		¿Inconsciente?	No responde, no se mueve	Pedir ayuda. Despejar vía aérea.

7.1. ACTIVACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIA MÉDICA

La CAE deberá informar al Departamento de Urgencias de la Dirección General de Atención a la Salud (DGAS) la necesidad de atender a un paciente *in situ* mediante el envío de una ambulancia, o bien, solicitará el traslado a la unidad Médica que corresponda.

7.2.- MECÁNICA DE ACTUACIÓN PARA LIBERAR Y PERMITIR EL ACCESO DE LA AMBULANCIA AL INMUEBLE.

Al recibir la solicitud, la CAE deberá alertar a la Dirección General de Análisis, Protección y Seguridad Universitaria (DGAPSU) para que realice las acciones necesarias a fin de localizar el sitio donde se encuentra el paciente y hacer lo conducente para facilitar el acceso de la ambulancia.

8- VALORACIÓN SECUNDARIA.

Al momento de entrar en contacto con el paciente, el personal médico o paramédico deberá analizar la situación: ¿Qué pasó?; ¿Cómo pasó?; ¿Cuándo pasó?; ¿Dónde pasó?; y deberá efectuar la evaluación física completa del paciente.

Al término de esta revisión, se determinará si el paciente puede ser atendido en el lugar o bien, la posibilidad de ser atendido por el personal médico o paramédico de la Dirección General de Atención a la Salud (DGAS) o si es necesario trasladarlo a una unidad hospitalaria de la institución que le corresponda con área de urgencias especializada, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

En casos como los siguientes, se debe considerar la necesidad de trasladar al paciente a una unidad hospitalaria con área de urgencias

- | | |
|---|--|
| – Amenaza de aborto | – Estado de choque (shock) de cualquier tipo |
| – Asfixia | – Fractura o dislocación |
| – Ataque agudo de asma | – Hemorragias |
| – Convulsiones | – Heridas severas o de gran extensión |
| – Cuerpos extraños en cavidades | – Mal funcionamiento del marcapaso |
| – Diarrea severa y vómitos agudos simultáneamente | – Pérdida de conocimiento |
| – Dolor abdominal súbito y severo | – Quemaduras de gran extensión |
| – Dolor agudo en el pecho | |
| – Dolor agudo en la cabeza | – Reacción alérgica severa |
| – Dolor agudo en las piernas | – Sangrado nasal agudo y súbito |
| – Envenenamiento | – Trauma severo |
| – Episodio sicótico agudo | – Contusiones severas |

9.-INTERVENCIÓN DE LAS AUTORIDADES DEL INSTITUTO DE GEOGRAFÍA

El Titular del Instituto de Geografía, al momento de tener conocimiento de una situación del presente protocolo, que involucre a algún miembro de su comunidad, de manera paralela a la atención médica:

- Se comunicará con los familiares del afectado para informar el incidente.
- De haberse efectuado el traslado dará el nombre, dirección del hospital o centro de salud al cual será trasladado.

- Asignara a algún Jefe de Departamento del Instituto, con el fin de brindar el acompañamiento y contacto con los familiares directos.
- Mantendrá contacto con los familiares, a razón de dar seguimiento al estado de salud del afectado.

10.-TELÉFONOS DE EMERGENCIA

❖ EN CIUDAD UNIVERSITARIA



CIUDAD UNIVERSITARIA	
Auxilio UNAM	Directo 55561-61922, 55561-60967 Extensiones 55562-22430, 22431, 22432 y 22433
Servicios Médicos Urgencias	55562-20140 y 55562-20202
Sistema de Orientación en Salud	55562-20127
Denuncia Universitaria	800-2264725

❖ EN CIUDAD DE MÉXICO



ANEXO 1

ACTUACIÓN INICIAL EN ALGUNOS CASOS DE URGENCIAS MÉDICAS.

CASO	SIGNOS Y SINTOMAS	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
Hipoglucemia	~ Palidez ~ Náuseas y/o Vómito ~ Obnubilación, desorientación operdida de la conciencia ~ -Sudoración profusa	~ Recueste al paciente en posición horizontal, vigile si presenta vómito y evite que se ahogue con él, si es necesario retírelo de la boca. ~ Siga las instrucciones telefónicas del medico	~ No le suministre insulina ~ ni hipoglicemiantes naturales.
Quemaduras	~ Piel enrojecida con vesículas ~ Dolor intenso ~ -Ardor	~ Moje la zona quemada con agua fría ~ Retire la ropa ~ Tranquilíclo ~ Cúbralo con pañoslimpios ~ Ventílelo (No sople con la boca)	~ No le aplique pasta dentalni pomadas en general ~ No sople ~ No dañe ni reviente las ampollas de la quemadura
Intoxicación por medicamentos	~ Ronchas, brotes, enla piel ~ Dolor abdominal ~ Nauseas y/o vómito ~ Dificultad pararespirar	~ Si es posible identifique la sustancia tóxica ~ Guarde el recipiente que la contenía ~ Recueste al paciente en posición horizontal, con la cabeza de lado, vigile la posibilidad de vómito y evite que se ahogue con él, si es necesario retírelo de la boca. ~ En caso de intoxicación por medicamentos o venenos, induzca el vómitosolo si el paciente está consciente y no se trata deun caustico.	~ En caso de inconsciencia o ingesta de hidrocarburos o cáusticos (gasolina o disolvente) no induzca al vomito
Fracturas	~ Dolor en el sitio de la fractura que aumenta con el movimiento ~ Dificultad para mover el miembro fracturado ~ Hinchazón en el lugar de la fractura ~ Deformidad del miembro fracturado ~ Salida o exposicióndel hueso	~ Acérquese a la personacon precaución ~ Identifíquese ofreciendo ayuda ~ Asegúrese que usted o la persona no corran peligro adicional.	~ Trate de no movilizar la extremidad o al paciente a menos que sea sumamente necesario hasta que llegue la ayuda ~ No intente reacomodar el hueso a la fuerza ~ - No aplique torniquetes.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS EN EL INSTITUTO DE GEOGRAFÍA

CASO	SIGNOS Y SINTOMAS	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
Sangrado o Hemorragia	Es la salida de sangre escasa o abundante cantidad, por fuera de un vasosanguíneo (vena o arteria) En algunos traumas graves, el sangrado puede ser interno y el paciente puede estar ~ Frio ~ Pálido ~ Sudoroso ~ Confundido ~ Tembloroso ~ Mareado ~ Débil ~ Somnoliento	Acérquese a la persona con precaución Identifíquese ofreciendo ayuda Protéjase usted y al paciente Realice presión directa, con una toalla, tela o gasalimpia sobre la herida durante 10 a 15 minutos Si la sangre empapa la tela, no la retire coloque otra encima de ella Si sangra una extremidad elévela por encima del corazón	~ Si hay un objeto clavado en la piel (cuchillos, navajas, etc.) no la retire ~ No utilice torniquetes, aumentan las lesiones y dificultan el manejo posterior ~ No aplique sustancias como tierra, café, etc. sobre la herida pues esto puede causar una infección
Hemorragia nasal	El paciente puede estar ~ Frio ~ Pálido ~ Sudoroso ~ Confundido ~ Tembloroso ~ Mareado ~ Débil ~ - Somnoliento	~ Siente al paciente en la sombra, en caso de estar expuesto al sol, incline la cabeza hacia adelante, esto evita ingerir sangre que puede ocasionar vomito ~ Sugerirle al paciente que no ingiera sangre ~ Presione el tabique de la nariz ~ En caso de que no pueda controlar la hemorragia, active el protocolo y sugiera ayuda	~ No permita que el paciente se suene, esto hace que la hemorragia aumente. ~ No le permita exposiciones al sol ~ No le permita hacer ejercicio
Fiebre	~ Piel caliente, seca, ~ sudoración abundante ~ Cara muy pálida o muy roja ~ Ojos muy sensibles a la luz, rojos con lágrimas ~ o muy irritados	~ Tome la temperatura del paciente ~ Manténgalo en un lugar fresco y con ropa ligera ~ Si no baja la temperatura, se recomienda aplicar fomentos de agua fría en la frente del paciente, mientras se gestiona el traslado a un Centro de Salud de atención de Urgencias. ~ Ofrezca abundantes líquidos frescos tan frecuentemente como la persona quiera tomarlos	~ No use alcohol de ningún tipo para bajar la temperatura ~ No arrope ni cubra con cobijas o sacos ~ No utilice medicamentos sin una prescripción médica