PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS EN EL INSTITUTO DE FÍSICA, UNAM

Aprobado en sesión ordinaria de la Comisión Local de Seguridad el día 03 de diciembre de 2024.

Documento adaptado de los Protocolos Generales en Materia de Seguridad y Protección Civil aprobados por la Comisión Especial de Seguridad del H. Consejo Universitario.
https://www.consejo.unam.mx/comisiones/CES/ces.php

1. Presentación

Una urgencia implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención sin demoras. Del latín *urgentĭa*, 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 (Art.172 del Reglamento de la Ley General en Materia de Prestación de Servicios Médicos). 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 UNAM (visitantes, población flotante, asistentes a actividades deportivas, culturales, etcétera).

Es de aplicación en el Instituto de Física de la UNAM (IFUNAM).

4. Participantes

- La Dirección del IFUNAM del IFUNAM.
- La Secretaría Administrativa del IFUNAM.
- Comisión Local de Seguridad del IFUNAM.
- Comunidad del IFUNAM, en caso de Primer Respondiente.

- Secretaría de Prevención y Apoyo a la Movilidad y Seguridad Universitaria (SPAMSU).
  - Dirección General de Análisis, Protección y Seguridad Universitaria (DGAPSU).
- Secretaría de Servicio y Atención a la Comunidad Universitaria (SSACU).
  - Dirección General de Atención a la Salud (DGAS).
- Brigadista de Primeros Auxilios del IFUNAM.

5. Medidas preventivas de seguridad

La Dirección del IFUNAM, en coordinación con la Comisión Local de Seguridad del IFUNAM, realizarán las siguientes labores:

- Mantener actualizados los teléfonos de emergencia.
- Verificar que el brigadista de Primeros Auxilios del IFUNAM esté debidamente capacitado.

6. Lineamientos

Las urgencias médicas se abordarán, con atención básica de primeros auxilios, por el brigadista de primeros auxilios del IFUNAM. En caso de que éste no se encuentre, será la primera persona en detectar la urgencia médica, a quien a partir de ese momento se denominará como primer respondiente, el cual se encargará de comunicarse a la Central de Atención de Emergencias (CAE), para activar el Protocolo de Atención de Urgencia Médica, a través de:

CIUDAD UNIVERSITARIA	
Desde cualquier extensión UNAM	**55**
Auxilio UNAM	Directo: 55561 61922, 55561 60967 Extensiones: 55562 22430, 22431, 22432 y 22433
Secretaría de Prevención y Apoyo a la Movilidad y Seguridad Universitaria (SPAMSU)	55562 21286, 55562 21284
CAE (Central de Atención de Emergencias)	55561 60523, extensiones 0914 y 0289
Servicios Médicos Urgencias	55562 20140 y 55562 20202
Protección Civil	55562 26556
Línea de Reacción PUMA	55562 26464
Denuncia Universitaria	01800 2264725
Bomberos	55561 61560 Extensiones 20565 y 20566
Uso de la Aplicación para Emergencias	“S.O.S. UNAM”

6.1. 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.

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.

Se recabará la siguiente información:

- Nombre completo de quien solicita el servicio.
- Número del celular de la persona que lo refiere o de un teléfono cercano 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.

6.2. Valoración primaria

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

A. **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.

B. **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 aplicar la 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 cérvico caudal y de cualquier extremidad y en zona del cuerpo en que se detecten problemas óseos.

Inciso	Pasos	Evalúe	Signos y síntomas	Qué se debe hacer
A	Evaluar la vía aérea	¿Respira?	Se mueve el pecho o se siente el aire al salir por nariz y boca.	Pedir ayuda, mantener en posición de seguridad.
B		¿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 palpitar 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 palpitar 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.

Es importante no descuidar al paciente mientras éste atraviese por una crisis, no dejarlo solo hasta que el primer responsable o el personal médico se hagan cargo de la situación. **En el Anexo 1**, se describe la actuación inicial para algunos casos de urgencias médicas.

6.3. 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 trasladado a la Unidad Médica que corresponda.

6.4. 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.

6.5. 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, determinará si el paciente puede ser atendido en el lugar o es necesario trasladarlo a un establecimiento médico 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 de la institución que le corresponda, o bien la posibilidad de ser atendido por el personal médico o paramédico de la Dirección General de Atención a la Salud (DGAS):

- Amenaza de aborto.
- Asfixia.
- Ataque agudo de asma.
- Convulsiones.
- Cuerpos extraños en cavidades.
- Diarrea severa y vómitos agudos simultáneamente.
- Dolor abdominal súbito y severo.
- Dolor agudo en el pecho.
- Dolor agudo en la cabeza.
- Dolor agudo en las piernas.
- Envenenamiento.
- Episodio sicótico agudo.
- Estado de choque (*shock*) de cualquier tipo.
- Fractura o dislocación.
- Hemorragias.
- Heridas severas o de gran extensión.

- Mal funcionamiento del marcapaso.
- Pérdida de conocimiento.
- Quemaduras de gran extensión.
- Reacción alérgica severa.
- Sangrado nasal agudo y súbito.
- Trauma severo.
- Contusiones severas.

7. Intervención de la Dirección del IFUNAM

La Dirección del IFUNAM, 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.
- Asignará a un personal adscrito al IFUNAM, 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.

ANEXO 1

Actuación inicial en algunos casos de urgencias médicas

Caso	Signos y síntomas	Qué hacer	Qué NO hacer
Hipoglucemia (nivel de azúcar en sangre demasiado baja)	• Palidez. • Náuseas y/o vómito. • Obnubilación, desorientación o pérdida 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 médico.	« No le suministre insulina ni hipoglucemiantes naturales.
Quemaduras	• Piel enrojecida con vesículas. • Dolor intenso. • Ardor.	– Moje la zona quemada con agua fría. – Retire la ropa. – Tranquilícelo. – Cúbralo con paños limpios. – Ventílelo (no sople con la boca).	« No le aplique pasta dental ni pomadas en general. « No sople. « No dañe ni reviente las ampollas de la quemadura.
Intoxicación por medicamentos	• Ronchas, brotes, en la piel. • Dolor abdominal. • Náuseas y/o vómito. • Dificultad para respirar.	– 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 vómito solo si el paciente está consciente y no se trata de un cáustico.	« En caso de inconsciencia o ingesta de hidrocarburos o cáusticos (gasolina o disolvente) no induzca al vómito.
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 facturado. • Salida o exposición del hueso.	– Acérquese a la persona con 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.
Sangrado o Hemorragia	• Es la salida de sangre escasa o abundante cantidad, por fuera de un vaso sanguíneo (vena o arteria). • En algunos traumas graves, el sangrado puede ser interno y el paciente puede estar:	– Acérquese a la persona con precaución. – Identifíquese ofreciendo ayuda. – Protéjase usted y al paciente. – Realice presión directa, con una toalla, tela o gasa limpia sobre la herida durante 10 a 15 minutos.	« Si hay un objeto clavado en la piel (cuchillos, navajas, etc.) no lo retire. « No utilice torniquetes, ya que aumentan las lesiones y dificultan el manejo posterior.

Caso	Signos y síntomas	Qué hacer	Qué NO hacer
	– Frio. – Pálido. – Sudoroso. – Confundido. – Tembloroso. – Mareado – Débil. – Somnoliento.	– Si la sangre empapa la tela, no la retire coloque otra encima de ella. – Si sangra una extremidad elévela por encima del corazón.	« No aplique sustancias sobre la herida como tierra, café, etc., 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 vómito. – 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 la nariz, 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 tomarlo.	« 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.

CIUDAD DE MÉXICO	
Emergencia, Policía, Bomberos, Ambulancias	911
Bomberos	55 5768 3700
Sistema Meteorológico Nacional	55 2636 4600
Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México	55 5346 0000
Emergencia Médica	55 5271 2222