



COORDINACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS PARA ENTIDADES Y DEPENDENCIAS EN EL CAMPUS MORELOS (CHAMILPA)

1.- PRESENTACIÓN

Una urgencia implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención sin demoras. 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 XABCDE** 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.).

Es de aplicación general a las entidades y dependencias de la UNAM, ubicadas al exterior de Ciudad Universitaria.

4.- PARTICIPANTES DEL PROTOCOLO

- Autoridades universitarias.
- Comisión Local de Seguridad de la dependencia o entidad.
- Comunidad universitaria, en caso de Primer Respondiente.

- Funcionarios universitarios.
- Unidad de Gestión de la Seguridad y Protección Universitaria, Campus Morelos
- Médico pasante del Campus Morelos
- Brigadista de Protección Civil de cada entidad o dependencia.
- Oficina Jurídica, Campus Morelos.
- Dirección de Protección y Asistencia UAEM.

5.- MEDIDAS PREVENTIVAS

El Titular de la entidad o dependencia ubicadas al exterior de Ciudad Universitaria, en coordinación con su Comisión Local de Seguridad, realizarán las siguientes labores:

- Mantener actualizados los teléfonos de emergencia
- Verificar que el personal médico, así como el Brigadista de Protección Civil de la entidad o dependencia esté debidamente capacitado.

6.- LINEAMIENTOS

Las urgencias médicas se abordarán, con atención básica de primeros auxilios, por el brigadista de protección civil de cada entidad o dependencia. 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 con el responsable para activar el Protocolo de Atención de Urgencias Médicas, monitoreando y en su caso estabilizando el paciente hasta su traslado al Servicio Médico, si así lo requiere, y se procederá con el siguiente protocolo:

No.	PERSONAL	ACTIVIDAD O FUNCIÓN
6.1	Brigadista o Primer Respondiente	Solicitar Atención
6.2	Brigadista	Valoración Primaria
6.3	Personal Médico del Campus	Atención de la Urgencia Médica
6.4	Unidad de Gestión de la Seguridad y Protección Universitaria y/o Servicios Generales	Liberar el ingreso para el acceso de ambulancias
6.5	Personal Médico	Valoración Secundaria
6.6	Ambulancia	Traslado del Paciente

6.1 SOLICITAR ATENCIÓN

Quien sea testigo o reporte una situación de urgencia médica, antes de activar el protocolo de urgencia debe evaluar los siguientes puntos.

- a. Seguridad (propia y de los lesionados)
- b. Mecanismo (¿qué pasó?)
- c. Número de víctimas o pacientes
- d. Condición del o los pacientes

e. Tratar primero lo que pone en riesgo la vida

La solicitud de atención de urgencia médica deberá ser realizada por el brigadista de cada entidad y en su ausencia por el primer respondiente. El brigadista o primer respondiente será quien se comunique al responsable de Protección Civil de la entidad o dependencia y/o al jefe de la Unidad de Gestión de la Seguridad y Protección Universitaria, para activar el protocolo de Atención de Urgencias Médicas.

El brigadista o primer respondiente deberá proporcionar los siguientes datos:

- 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).
- Describir la situación que prevalece.
- Indicar de manera breve y precisa: Mecanismo de lesión (que pasó), número de pacientes y qué otro tipo de apoyo se requiere (bomberos, policía, etc.)

6.2.- VALORACIÓN PRIMARIA

Se entiende por valoración primaria la actividad que realiza el brigadista o el responsable de servicios médicos de la entidad o dependencia, quien tiene conocimientos en primeros auxilios y en cómo aplicar el **abordaje XABCDE**, que se define a continuación:

X. Hemorragia externa: Comprimir la herida con alguna tela o apósito estéril para disminuir la hemorragia. En caso de que sea en alguna extremidad, aplicar un torniquete proximal a la lesión.

A. Despejar vía aérea: Se hace un barrido rápido 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. Mantener una alineación correcta de la columna cervical.

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 cardíaco. Si no hay ritmo, deberá iniciarse reanimación RCP.

D. Déficit neurológico: Evaluación del estado de conciencia.

E. Exposición: Detección cervicecaudal y de cualquier extremidad y en zona del cuerpo donde se detecten hematomas, pérdidas en la solución de continuidad (heridas), problemas óseos, edema, cambios de temperatura.

Inciso	PASOS	EVALÚE	SIGNOS Y SÍNTOMAS	QUÉ SE DEBE HACER
X	Hemorragia Externa	Sangrado abundante	Si tiene palidez de tegumentos, taquicardia, apreciación visual de fluido sanguinolento	Comprimir la herida con una tela o apósito estéril procurando el uso de protección personal (guantes)
A	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
B		¿No respira?	No se mueve el pecho, ni se siente aire saliendo por nariz o boca	Permeabilizar vía aérea
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 diafragma y de esta manera obtener ritmo respiratorio (RCP)
D	Déficit neurológico (evaluar consciencia)	¿Consciente?	Responde al llamado o al presionar en el pecho sobre el esternón	Pedir ayuda y colocar en posición de seguridad (decúbito lateral izquierdo)
		¿Inconsciente?	No Responde, no se mueve	Pedir ayuda. Despejar vía aérea
E	Exposición	Revelar otros síntomas y manejo de la temperatura		

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

El personal de protección civil y/o primer respondiente, deberá informar a la autoridad de la dependencia, la necesidad de atender a un paciente in situ mediante el envío del personal

médico o paramédico, para que sea trasladado al consultorio médico y/o decidir si es necesario la referencia del paciente a un establecimiento médico con área de urgencias.

6.4.- ACTIVIDADES PARA LIBERAR Y PERMITIR EL ACCESO DE LA AMBULANCIA AL INMUEBLE

El área de Servicios Generales de la entidad o dependencia será el responsable de las actividades necesarias para localizar el sitio donde se encuentra el paciente y hacer lo conducente para facilitar la entrada y salida 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:

- a. Amenaza de aborto
- b. Asfixia
- c. Ataque agudo de asma
- d. Convulsiones
- e. Cuerpos extraños en cavidades
- f. Diarrea severa y vómitos agudos simultáneamente
- g. Dolor abdominal súbito y severo
- h. Dolor agudo en el pecho
- i. Dolor agudo en la cabeza
- j. Dolor agudo en las piernas
- k. Envenenamiento
- l. Episodio sicótico agudo
- m. Estado de choque (shock) de cualquier tipo
- n. Fractura o dislocación
- o. Hemorragias
- p. Heridas severas o de gran extensión
- q. Mal funcionamiento del marcapaso
- r. Pérdida de conocimiento
- s. Quemaduras de gran extensión
- t. Reacción alérgica severa

- u. Sangrado nasal agudo y súbito
- v. Trauma severo.
- w. Contusiones severas

6.6 TRASLADO DEL PACIENTE

El personal médico del Campus tomará la decisión del traslado del paciente al establecimiento médico con área de urgencias más cercano. Debiendo elaborar la hoja de referencia solicitando la atención del paciente.

7.- INTERVENCIÓN DE LAS AUTORIDADES DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA

El Titular de la entidad o dependencia, al momento de tener conocimiento de una urgencia médica, activará el presente protocolo y adicionalmente procederá:

- Se comunicará con los familiares del afectado para informar el incidente.
- En caso de referencia del paciente, se proporcionará a los familiares la dirección del hospital o Unidad Médica.
- Asignará a un personal de su entidad, 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.

TELÉFONOS DE EMERGENCIA

Emergencias en todo el país	911
Cruz Roja Cuernavaca	777 315 3505
H. Cuerpo de Bomberos de Cuernavaca	777 322 8753
Protección Civil de la UAEM	777 329 7078
Protección Civil Cuernavaca	777 312 1274
UGSPU / CSA Campus Morelos	777 329 1600 ext. 27750
Consultorio Médico del Campus Morelos	777 329 1600 ext. 38285
Aplicación S.O.S emergencias	Pulsar botón en el celular
Secretaría de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria	5622-1286, extensión: 21284 5622-1284 / 1286
Dirección General de Análisis, Protección y Seguridad Universitaria	5622-6470, 5665-0403
Dirección de Protección Civil UNAM	5622-6552 y 5622-6557
H. Cuerpo de Bomberos UNAM	5616-1560, 5622-0565 y 5622-0566
Central de Atención de Emergencias UNAM	(55) 56 16 05 23
Dirección General de Atención a la Salud UNAM	5616-0914, 5622-0140 y 5622-0202

ANEXO 1

ACTUACIÓN INICIAL EN ALGUNOS CASOS DE URGENCIAS MÉDICAS

CASO	SIGNOS Y SÍNTOMAS	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
Hipoglucemia	<ul style="list-style-type: none"> • Palidez • Náuseas y/o Vomito • Obnubilación, desorientación o pérdida de la conciencia • Sudoración profusa 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	<ul style="list-style-type: none"> - No le suministre insulina ni hipoglucemiantes naturales.
Quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> • Piel enrojecida con vesículas • Dolor intenso • Ardor 	<ul style="list-style-type: none"> - Moje la zona quemada con agua fría - Retire la ropa - Tranquilícelo - Cúbralo con paños limpios - Ventílelo (No sople con la boca) 	<ul style="list-style-type: none"> - No le aplique pasta dental ni pomadas en general - No sople - No dañe ni reviente las ampollas de la quemadura
Intoxicación por medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Ronchas, brotes, en la piel • Dolor abdominal • Náuseas y/o vómito • Dificultad para respirar 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - En caso de inconsciencia o ingesta de hidrocarburos o cáusticos (gasolina o disolvente) no induzca al vómito
Fracturas	<ul style="list-style-type: none"> • 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 exposición del hueso 	<ul style="list-style-type: none"> - Acérquese a la persona con precaución - Identifíquese ofreciendo ayuda - Asegúrese que usted o la persona no corran peligro adicional. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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

<p>Sangrado o Hemorragia</p>	<p>Es la salida de sangre escasa o abundante cantidad, por fuera de un vaso sanguíneo (vena o arteria)</p> <ul style="list-style-type: none"> • En algunos traumas graves, el sangrado puede ser interno y el paciente puede estar <ul style="list-style-type: none"> • Frio • Pálido • Sudoroso • Confundido • Tembloroso • Mareado • Débil • Somnoliento 	<ul style="list-style-type: none"> - Acérquese a la persona con precaución <ul style="list-style-type: none"> – 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 la sangre empapa la tela, no la retire coloque otra encima de ella - Si sangra una extremidad elévela por encima del corazón 	<ul style="list-style-type: none"> - Si hay un objeto clavado en la piel (cuchillos, navajas, etc.) no la retire - No aplique sustancias como tierra, café, etc. sobre la herida pues esto puede causar una infección
<p>Hemorragia nasal</p>	<p>El paciente puede estar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frio • Pálido • Sudoroso • Confundido • Tembloroso • Mareado • Débil • Somnoliento 	<ul style="list-style-type: none"> -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 	<ul style="list-style-type: none"> -No permita que el paciente se suene, esto hace que la hemorragia aumente. -No le permita exposiciones al sol -No le permita hacer ejercicio
<p>Fiebre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Piel caliente, seca, sudoración abundante • Cara muy pálida o muy roja • Ojos muy sensibles a la luz, rojos con lágrimas o muy irritados 	<ul style="list-style-type: none"> -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 	<ul style="list-style-type: none"> -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

<p>Convulsión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de la consciencia • Movimientos involuntarios • Vómito • Incontinencia fecal urinaria 	<ul style="list-style-type: none"> -Colocar en posición de seguridad -Cuantificar el tiempo de la convulsión - Cuantificar el periodo de tiempo entre una y otra convulsión -Permeabilizar vía aérea -Pedir ayuda 	<ul style="list-style-type: none"> -No dejarlo boca arriba -No entrar en pánico -No echarle agua
<p>Paro Cardiorespiratorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene pulso • No respira • Inconsciente 	<ul style="list-style-type: none"> -Iniciar compresiones en caja torácica 100/120 por minuto -Solicitar DEA (desfibrilador) -Activar el sistema de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> -No sacudirlo ni pegarle -No echarle agua
<p>Asfixia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar • Cianosis (coloración azul o morada) 	<ul style="list-style-type: none"> -Permeabilizar vía aérea -Realizar maniobra Heimlich -Pedir ayuda -Permitir reflejo tusígeno (toser) 	<ul style="list-style-type: none"> -No pegarle en la espalda -No levantarle las manos