



Protocolo de Incendio Defensoría de los Derechos Universitarios, Igualdad y Atención de la Violencia de Género

1.- PRESENTACIÓN

Dentro de las contingencias de seguridad, sin lugar a duda la más peligrosa es en la que se ve involucrado el fuego, no sólo por el daño devastador que provoca el calor abrasante, sino por la cantidad de gases tóxicos que emiten los diferentes materiales que sirven como combustibles; es bien sabido que la mayoría de las personas que perecen en un incendio es por intoxicación más que por quemaduras, sin restarles importancia.

Es muy importante para la comunidad universitaria conocer el perímetro de su Campus, identificando peligros potenciales relacionados con los incendios, como pueden ser: fábricas, talleres, bodegas, ferreterías, tortillerías, mercados o puestos que utilicen gas butano para la preparación de alimentos.

Todos los pisos de cada Facultad, Escuela, Instituto o Centro y demás dependencias universitarias deben de contar con al menos dos extintores de buena capacidad para fuegos tipo A, B y C y una persona capacitada para su uso; el dispositivo contra incendios debe de revisarse y dar mantenimiento por lo menos una vez al año, debe de estar colocado en un lugar especial, de fácil acceso y bien identificado.

Existen diversas circunstancias en que nos vemos inmersos en accidentes y es importante tener la capacidad de tomar decisiones que salven vidas. Por ello, se deben conocer los pasos a seguir para brindar una atención pronta y oportuna a las personas que en su momento lo requieran.

2.- OBJETIVOS

Se plantean tres (3) objetivos

- Salvaguardar la integridad física de la comunidad universitaria;
- Garantizar la continuidad de las actividades educativas, científicas y culturales; y
- Proteger el patrimonio universitario, sus instalaciones, bienes y su acervo cultural y científico.

3.- ALCANCE

Este documento es de aplicación exclusiva a entidades y dependencias de la UNAM.

4.- PARTICIPANTES DEL PROTOCOLO

- a. Comunidad Universitaria: alumnos, personal académico, administrativo y operativo.
- b. Titular de la DDUIAVG, Jefa de Unidad Administrativa, y/o Secretario de la Comisión Local de Seguridad.
- c. Brigadistas de Emergencia, Dirección de Protección Civil, Bomberos, Dirección de Seguridad Universitaria, Dirección General de Análisis, Protección y Seguridad Universitaria (DAGPSU).

5.- MEDIDAS PREVENTIVAS

La Titular de la DDUIAVG, en coordinación con su Comisión Local de Seguridad, realizarán las siguientes labores:

- Mantener actualizados los teléfonos de emergencia
- Verificar que el personal médico, paramédico o de enfermería, en caso de haberlo, 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 a la Central de Atención de Emergencias (CAE), para activar el protocolo de atención de urgencia médica a través de:

CIUDAD UNIVERSITARIA	
Auxilio UNAM	Directo: 55561-61922, 55561- 0967 Extensiones: 55562-22430, 22431, 22432 y 22433
CAE (Central de Atención de Emergencias)	55561-60523, extensiones 0914 y 0289. Desde cualquier Extensión UNAM 55
Servicios Médicos Urgencias	55562-20140 y 55562-20202
Protección Civil	55562-26556
Línea de Reacción PUMA	55562-26464
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.

- a. Seguridad (de quien reporta 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

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

¿Qué no se debe hacer?

- a. Comprometer la seguridad propia, vida o integridad física.
- b. Tratar de ser un héroe.
- c. Mover a una persona seriamente lesionada (a menos que exista peligro inminente).
- d. No hacer mayor daño, como realizar acciones carentes de experiencia

y conocimiento.

Se recabará la siguiente información:

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

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 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 cervicecaudal 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 diafragma 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 traslado 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):



- 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

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

La Titular de la DDUIAVG, 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 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.

A NEXO 1

ACTUACIÓN INICIAL EN ALGUNOS CASOS DE URGENCIAS MÉDICAS.

CASO	SIGNOS Y SINTOMAS	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 caustico. 	<ul style="list-style-type: none"> - En caso de inconsciencia o ingesta de hidrocarburos o cáusticos (gasolina o disolvente) no induzca al vomito.
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.
Sangrado o Hemorragia	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <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 – 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 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	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente puede estar <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 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 	<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
Fiebre	<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. 	<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