

PROTOCOLO PRIMER RESPONDIENTE

SERVICIO MÉDICO

***Dirección de Relaciones Laborales
Unidad Interna de Protección Civil
Secretaría de Cultura***





Objetivo

Prevenir, implementar y dar atenciones inmediatas, adecuadas y provisionales a las personas accidentadas, lesionadas o por enfermedad, evitando complicaciones físicas y psicológicas, con el objetivo de ayudar a la recuperación.

1. Evacuar el inmueble de acuerdo con el procedimiento establecido en el Plan de Emergencia.
2. Aplicar el procedimiento Triage (clasificación de emergencias) en caso de ser necesario.
3. Atender y preparar a la persona lesionada para su transferencia a las unidades médicas de emergencia o al hospital.
4. Registrar minuciosamente los datos de la persona lesionada, quién la recibe y quién se hace cargo de su traslado.
5. Recabar los datos necesarios sobre las condiciones de las víctimas para el llenado del formato oficial.
6. Recibir la notificación del jefe de brigada sobre el término de la emergencia.
7. Entregar al jefe de brigada un informe final detallado de las actividades realizadas.



Plan de emergencia detallado

Miembros:

- 1er Contacto/Respondiente(s): Jefe(a) de piso y/o Brigadista(s), personal de vigilancia.
- 2do Contacto/Respondiente: Unidad Interna de Protección Civil.

Objetivo: Elaborar un plan de emergencia para actuar ante casos de lesiones laborales que puedan poner en riesgo la vida del personal.



Introducción

¿Qué son los primeros auxilios?

Los primeros auxilios pueden definirse como la primera ayuda inmediata que se le presta a una persona que no se encuentra estable física o psicológicamente. Esta definición coloca a cualquier persona en la posibilidad de brindarlos.

Los primeros auxilios agrupan una gran cantidad de intervenciones, que van de lo simple a lo complejo. Brindar primeros auxilios es acercarse a una persona que acaba de sufrir algún traumatismo como de ser golpeada y preguntarle si desea ayuda; también lo es realizar acciones como aplicar técnicas de Reanimación Cardiopulmonar o si cuenta con un DEA, desfibrilación temprana.

En la actualidad, los primeros auxilios son técnicas desarrolladas a partir del conocimiento médico, sistematizadas en forma de protocolos que pueden ser aprendidas y aplicadas por casi cualquier persona.

Se entiende por atención prehospitalaria a la otorgada a la persona cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida. La intervención oportuna y adecuada por personas capacitadas permite atenuar el daño al iniciar la cadena de supervivencia con la activación del sistema de emergencias, la aplicación de procedimientos básicos de soporte vital y el manejo inicial de las lesiones.

La Unidad Central de Protección Civil, comprometida con la seguridad y bienestar del personal dentro de las instalaciones laborales, implementa este plan de emergencia con el objetivo de capacitar a los brigadistas como primeros respondientes, permitiéndoles reconocer una situación de emergencia, evaluar su gravedad y proporcionar la atención inicial adecuada.

A través de la formación en primeros auxilios, el personal adquiere conocimientos, habilidades prácticas, destrezas y el criterio necesario para actuar de manera oportuna ante accidentes o enfermedades súbitas, considerando que el tiempo transcurrido entre la ocurrencia de una lesión o padecimiento y la aplicación de las primeras medidas de atención es fundamental para preservar la vida y disminuir posibles secuelas o complicaciones en los órganos afectados.

Recordemos que la cultura de prevención está compuesta por conocimientos, actitudes y acciones que nos permitirán reducir riesgos, promover un entorno laboral más seguro y contribuir a una mejor calidad de vida de toda la comunidad laboral.

El Plan de Emergencia se divide en 5 pasos fundamentales, los cuales se detallan a continuación.



Definiciones

Convulsión: Episodio producido por una actividad eléctrica anormal y súbita del cerebro que puede generar alteraciones motoras, sensitivas, conductuales o del estado de conciencia.

Crepitación: Sensación palpable o sonido producido por el movimiento de fragmentos óseos o tejidos lesionados; puede constituir un signo de fractura.

Crisis epiléptica: Episodio transitorio causado por actividad neuronal anormal, excesiva y sincrónica. No todas las crisis producen movimientos convulsivos visibles.

DEA (Desfibrilador Externo Automático): Dispositivo portátil que analiza el ritmo cardíaco y, cuando está indicado, administra una descarga eléctrica para tratar determinados ritmos cardíacos anormales durante un paro cardíaco.

Déficit neurológico: Alteración de las funciones neurológicas que puede manifestarse mediante cambios en el nivel de conciencia, respuesta a estímulos, movimiento, sensibilidad u otras funciones del sistema nervioso.

Desfibrilación: Aplicación de una descarga eléctrica al corazón para interrumpir determinados ritmos cardíacos anormales y permitir la recuperación de un ritmo organizado.

Emergencia: Situación que requiere intervención inmediata porque existe una amenaza grave para la vida o una función vital.

Fractura cerrada: Fractura en la que la piel sobre la lesión permanece intacta y no existe comunicación de la fractura con el exterior.

Fractura expuesta o abierta: Fractura en la que existe una comunicación entre el sitio de la fractura y el exterior a través de una herida de los tejidos blandos.

Fractura: Ruptura parcial o completa de un hueso. Puede acompañarse de dolor, inflamación, deformidad, hematomas o alteración de la función.

Hemorragia: Pérdida de sangre debido a la ruptura o lesión de vasos sanguíneos. Puede ser externa o interna.

Nivel de conciencia: Grado en que una persona se encuentra despierta y puede responder adecuadamente a estímulos o interactuar con el entorno.



Paro cardíaco: Situación en la que el corazón deja de bombear sangre de manera efectiva, provocando pérdida de circulación hacia el cerebro y otros órganos.

Paro respiratorio: Ausencia de respiración efectiva. Si no se corrige rápidamente, puede conducir a paro cardíaco y muerte.

Posición lateral de seguridad: Posición corporal utilizada en una persona inconsciente que respira, cuyo objetivo es mantener la vía aérea protegida y disminuir el riesgo de aspiración de vómito o secreciones.

RCP (Reanimación Cardiopulmonar): Procedimiento de emergencia que combina principalmente compresiones torácicas y, según la técnica y el nivel de entrenamiento, ventilaciones, con el objetivo de mantener la circulación y oxigenación durante un paro cardíaco.

Secuela: Alteración o consecuencia que permanece después de una lesión, enfermedad o evento agudo.

Traumatismo: Lesión producida por una fuerza externa que puede afectar tejidos, órganos o estructuras del cuerpo.

Triage: Proceso de clasificación y priorización de personas lesionadas o enfermas de acuerdo con la gravedad y urgencia de su condición, con el objetivo de determinar quién requiere atención inmediata y quién puede esperar.

Urgencia médica: Situación que requiere valoración y atención oportuna para evitar que la condición evolucione hacia una emergencia o produzca complicaciones.

- American Heart Association (AHA) — First Aid Guidelines. La AHA define los primeros auxilios como la ayuda y atención inicial proporcionada ante una enfermedad aguda o lesión.
- American Heart Association (AHA) — Adult Basic Life Support / CPR. Referencia para RCP, paro cardíaco, desfibrilación y soporte vital básico.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) — Interagency Integrated Triage Tool. Referencia para el concepto y finalidad del triage.
- MedlinePlus / Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. — Signos vitales, presión arterial y convulsiones.



Identificar la situación de la persona afectada: Evaluación del paciente

En los primeros auxilios, los conocimientos y habilidades que debes aprender para evaluar a la persona que vas a ayudar tienen un objetivo muy específico: distinguir entre los que se encuentran muy graves de los que no lo están y realizar el tratamiento de acuerdo con las prioridades vitales y funcionales.

El conjunto de la evaluación y el tratamiento tiene como base común, en todos los casos, tres principios:

- *Preservar la vida*
- *Preservar la función*
- *Preservar la estética*

Estas prioridades han sido sintetizadas mediante el uso de una nemotecnia, el ABCDE cuyo significado se describe a continuación:

- A Abrir la vía aérea
- B Buena respiración
- C Circulación con control de hemorragias externas
- D Déficit neurológico
- E Exposición, examen y protección del ambiente

En qué consiste el ABCDE

1. Vía aérea
La A (vía Aérea) hace referencia a verificar que la vía aérea esté despejada y pueda respirar.
2. Buena respiración
La B (buena respiración) se refiere a verificar que la persona está respirando y que el aire entra y sale adecuadamente. Si no hay respiración, iniciar RCP.
3. Circulación
La C (circulación) hace referencia a que la sangre circula por el cuerpo. Consta de revisar el pulso, presión arterial.
4. Déficit neurológico
La D (déficit neurológico) evalúa el nivel de consciencia y respuesta a estímulos.
5. Exposición
La letra E corresponde a Exposición, es decir, una exploración visual que busque lesiones ocultas y controlar la temperatura.



Evaluación primaria

Es la evaluación inicial que nos ayuda a identificar cuáles son las lesiones o condiciones que pueden poner en peligro la vida de la persona. Debe ser rápida y eficaz. Y aplica para personas en quienes se ha demostrado la inconsciencia.

A: Que la vía aérea esté abierta y sin riesgo de obstrucción. Se abre la boca en busca de algo que pueda obstruir la vía aérea, en caso de haber algo a nuestro alcance lo retiramos haciendo un barrido de gancho con el dedo índice, en caso de no haber nada vamos a hacer la técnica de inclinación de cabeza.

B: Se evalúa que la ventilación esté presente o no. Se utiliza la nemotecnia:

- Ver: el pecho de la persona (si sube y baja),
- Escuchar: la respiración,
- Sentir: el aire que sale por la boca o nariz.

C: Se determina la presencia de signos de circulación, como el pulso y la coloración de la piel, es decir: si está pálido, azulado, etc., así como la temperatura corporal. Y revisar si presenta alguna hemorragia evidente.

Evaluación secundaria

La evaluación secundaria siempre se realiza después de la evaluación primaria. Se define como la técnica de primeros auxilios que permite identificar y tratar todas las lesiones que por sí mismas o, aunadas a las encontradas en la evaluación primaria, pudieran llegar a poner en peligro la vida o la función del paciente.

Consiste en:

- Exploración física
- Toma de signos vitales
- Interrogatorio

Se identifican las lesiones que por sí solas no ponen en peligro inminente la vida de la persona pero que sumadas unas a otras sí. Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, crepitaciones, etc. Se realiza la evaluación empezando por cabeza, cuello, tórax, abdomen, cadera, piernas, pies, brazos y columna vertebral.

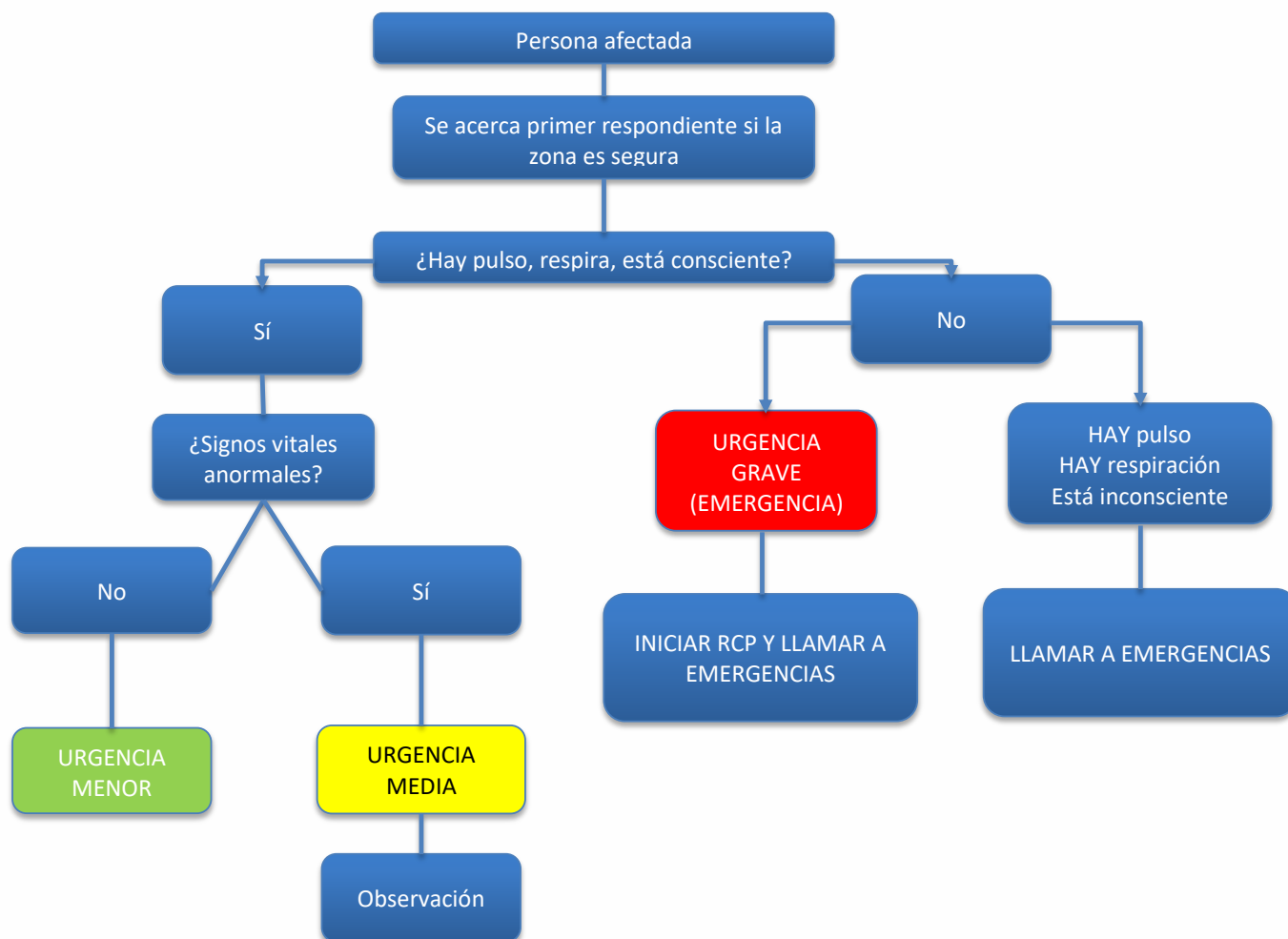


Tabla de Clasificación de Urgencias (Triage para Brigadistas)

Código y Gravedad	¿Cómo se ve el paciente? (Síntomas)	¿Qué debe hacer el Brigadista?
<p>● CÓDIGO ROJO</p> <p><i>Emergencia Grave</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paro respiratorio: NO respira (o solo jadea). • Paro cardíaco: NO tiene pulso. • Inconsciencia total (no responde). • Trauma severo: Fractura expuesta (hueso a la vista) o hemorragia masiva. • Ginecología: Trabajo de parto activo. Convulsiones que duran más de 5 minutos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¡Llamar al 911 de inmediato! 2. Iniciar RCP si no respira. 3. Controlar hemorragias graves. 4. NO mover al paciente.
<p>● CÓDIGO AMARILLO</p> <p><i>Urgencia Médica</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Signos vitales muy alterados: <ul style="list-style-type: none"> – Presión muy alta ($\geq 180/90$). – Pulso muy rápido (FC de 180). – Respiración acelerada (FR de ≥ 30). – Fiebre alta (Temp. $\geq 38^{\circ}\text{C}$). • Hemorragia: Sangrado nasal de más de 10 minutos. • Trauma: Fractura cerrada (deformidad sin herida externa). • Neurológico: Convulsiones que duran menos de 5 minutos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dar primeros auxilios según el caso. 2. Mantener al paciente en reposo absoluto. 3. Monitorear que no empeore. 4. Avisar al Coordinador/jefe de Brigada. 5. Preparar el traslado o evaluar activar 911 si se complica. (Servicio Médico)
<p>● CÓDIGO VERDE</p> <p><i>Urgencia Menor</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Signos vitales normales. • Malestares generales, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> – Dolor de cabeza ordinario. – Náuseas o vómito aislado. – Mareo leve, tos o resfriado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar confort y apoyo (sentarlo, hidratarlo). 2. Dejarlo en observación. 3. Registrar el incidente en la bitácora. 4. NO es necesario llamar al 911.



Algoritmo





Convulsiones

También llamadas crisis epilépticas, son episodios transitorios con signos o síntomas debido a una actividad neuronal anormal, excesiva y sincrónica en el cerebro. Existen muchos tipos diferentes de crisis. Se puede manifestar de diferentes formas, como fenómenos motores o sensoriales.

Acciones que realizar

Pasos:

1. Colocar a la víctima en posición lateral de seguridad para prevenir atragantamiento y la aspiración de vómito.
2. Activar el protocolo (informar a la Unidad Central código amarillo).
3. No introducir objetos en la boca.
4. Alejar objetos peligrosos que pudieran generar daño a la víctima.
5. Colocar alguna prenda como chamarra o suéter bajo la cabeza de la víctima para evitar lesiones en la cabeza.
6. No sujetar a la víctima
7. Tomar el tiempo de la convulsión.
8. Si esta pasa más de 5 minutos activar **CODIGO ROJO**
9. Después del episodio, no dejar sola a la víctima e invitarla a acudir al servicio médico para evaluación integral. En caso de contar con el material (baumanómetro, estetoscopio, oxímetro, termómetro), toma los signos vitales e informa al servicio médico.

Cultura

Secretaría de Cultura



Protocolo de Primer Respondiente

2026

Secretaría de Cultura

Edificio de Dinamarca 84
Fecha de actualización:
26 de junio 2026

