

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.
- 3er Contacto/Respondiente: Medico del edificio.
- Objetivo: Elaborar un plan de emergencia para actuar ante casos de lesiones laborales que puedan poner en riesgo la vida del personal.

Código	NO respira, NO tiene pulso, fractura expuesta, trabajo de parto
Código	Signos vitales anormales, por ejemplo: TA 190/90, FC de 180, FR de 30, temp. de 39°C, epistaxis de 10 minutos, fractura cerrada, luxaciones, convulsiones
Código	Signos vitales normales y sólo tiene sintomatología. Ej. colitis, dolor de cabeza, náuseas, mareo, vómito, tos, rinorrea, etc

Evaluación inmediata: Es la evaluación e identificación de que la zona sea totalmente segura, para poder determinar en un lapso breve el estado general de la persona a tratar, estado de conciencia, condición respiratoria y circulatoria.

Se determina Estado de conciencia con método AVDI:

A: La persona se encuentra alerta, habla fluidamente, fija la mirada a la persona que lo está explorando y está al pendiente de lo que sucede en torno suyo.

V: La persona presenta respuesta verbal, aunque no está alerta puede responder coherentemente a las preguntas que se le realicen, y responde cuando se le llama.

D: La persona presenta respuesta solamente a la aplicación de algún estímulo doloroso, como presionar firmemente alguna saliente ósea como el esternón o las clavículas.

I: la persona no presenta ninguna de las respuestas anteriores, está Inconsciente

PROTOCOLO PRIMER RESPONDIENTE

SERVICIO MÉDICO

Dinamarca 84
Fecha de actualización:
25 junio 2026



Gobierno de
México

Cultura
Secretaría de Cultura



Evaluación primaria: Es la evaluación inicial que nos ayuda a identificar cuáles son las lesiones o condiciones que pueden poner en peligro la vida del paciente. Debe ser rápida y eficaz. Y aplica para pacientes 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 del paciente (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 o 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: Se identifican las lesiones que por sí solas no ponen en peligro inminente la vida de nuestro paciente pero que sumadas unas a otras sí.

Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, crepitaciones, etc. Se realiza la evaluación palpando de la cabeza a los pies empezando por cabeza, cuello, tórax, abdomen, cadera, piernas, pies, brazos y columna vertebral

Algoritmo

