



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE CONSULTORIOS DE UNIVERSIDAD KINO

HERMOSILLO, SONORA. A MARZO DE 2022.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
Guadalupe Figueroa

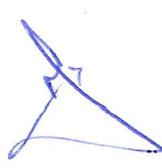
CONTENIDO

CONTENIDO	2
I. OBJETIVO	3
II. ALCANCE	3
III. DEFINICIONES.....	3
IV. LINEAMIENTOS.....	4
V. PROCEDIMIENTO.....	6
VI. VALIDACIÓN.....	14
VII. HISTORIAL DE MODIFICACIONES.....	14



Guadalupe Figueroa

Fernando Alvarado



I. OBJETIVO

Establecer las medidas de actuación primaria de los consultorios para las problemáticas de salud que requieran atención inmediata en los alumnos, docentes y personal administrativo de la Universidad Kino, A.C.

II. ALCANCE

El presente protocolo está dirigido a alumnos, docentes y personal administrativo de la Universidad Kino A.C., así como personas externas que se encuentran dentro de las instalaciones.

III. DEFINICIONES

Para efectos del Protocolo de Actuación de los Consultorios se entenderá por¹:

1. **Brigada:** Grupo organizado de la comunidad que tienen conocimiento, entrenamiento y destrezas en el control y mitigación de las emergencias que se pueden generar.
2. **Brigadista:** Un miembro voluntario que debidamente seleccionado, capacitado, acreditado y con la implementación adecuada, integra una brigada y se moviliza a la zona afectada por un evento adverso, realizando las tareas requeridas para ese fin (evacuación, primeros auxilios, búsqueda, localización y rescate de personas).
3. **Crisis:** Es la combinación de situaciones de riesgos y condiciones de vulnerabilidad hacia una persona u organización que perturban sus actividades cotidianas, donde rebasa sus estrategias de enfrentamiento, por lo que se requiere de ayuda externa para superarlo, así mismo la crisis también se entiende como una fractura o cambio de una serie de eventos.
4. **Déficit neurológico:** es una anomalía funcional de un área del cuerpo. Esta alteración funcional se debe a una lesión del cerebro, la médula espinal, los músculos o los nervios.
5. **Estado de crisis:** Es el momento de trastorno y desorganización emocional, cognitivo y conductual, se caracteriza por la incapacidad de que la persona maneje situaciones conflictivas, donde debiera utilizar los métodos

¹ PROY-NOM-005-SEGOB-2012, Acciones de recuperación a partir de la atención a la salud psicosocial en caso de emergencia o desastre.

[Handwritten signatures and notes on the right margin]
Eva del Olivo Figueroa
Fernando Navarrete
[Signature]

- acostumbrados para la solución de problemas y lograr un estado de adaptación.
6. **Evento:** Acontecimiento, caso, suceso o circunstancia en un lugar y tiempo determinado.
 7. **Paciente:** todo alumno, docente o personal administrativo que requiera atención de primeros auxilios.
 8. **Primeros auxilios:** Son los procedimientos y técnicas de carácter inmediato que se dispensan a las personas que han sido víctimas de un accidente o de una enfermedad repentina. Este tipo de asistencia, por lo tanto, se suele desarrollar en el lugar de la escena del accidente o en donde la víctima sufre síntomas repentinos.
 9. **Primeros auxilios psicológicos:** Intervención psicológica durante una crisis, como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual.
 10. **Urgencia médica:** Se define como la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención del sujeto que lo sufre.
 11. **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, realizando secuencia ABCDE.
 12. **Valoración secundaria:** Valoración que inicia posterior a valoración primaria, que tiene como objetivo, realizar exploración física completa y recopilar información del cómo sucedió el accidente, así como antecedentes personales, con el fin de determinar si el paciente requerirá atención ambulatoria y/o hospitalaria.
 13. **Vía aérea:** El camino que recorre el aire desde el medio ambiente para llegar a los pulmones. Se divide en superior e inferior:
 - a. **Vía aérea superior:** Está conformada por: nariz, boca, garganta y laringe.
 - b. **Vía aérea inferior:** Está integrada por la epiglotis, la tráquea, los bronquios derecho e izquierdo y los alvéolos.

IV. LINEAMIENTOS

Las urgencias médicas se abordarán con atención básica de primeros auxilios por el médico responsable, y las urgencias en estado de crisis por parte del psicólogo responsable, en caso de que alguno de ellos no se encuentre, avisar a la Coordinación Psicopedagógica o a alguna autoridad de la institución, quien en ese momento se denominará como el principal respondiente, el cual se encargará de activar el Protocolo para la Atención de Emergencias UK a través de los códigos institucional, así como comunicarse al servicio de emergencia correspondiente:

Áreas de emergencia	Teléfono	
Departamento Psicopedagógica	662 259 0808	Ext. 3900
Consultorio Psicológico		Ext. 3901
Consultorio Médico		Ext. 3902
Cruz Roja	911, 662 214 5535	
Bomberos	911, 662 202 1556	
Policía Municipal	911, 662 422 2873	

CÓDIGOS	DEFINICIÓN
Código Café	Sismo
Código Rojo	Incendio
Código Gris	Huracán o tormenta
Código Morado	Amenaza de bomba
Código Amarillo	Crisis nerviosa, agresiva o violenta
Código Naranja	Asalto
Código Blanco	Primeros Auxilios
Código Azul	Información y seguimiento
Código Verde	Evacuación del inmueble

Según el diagnóstico del principal respondiente se determina si la urgencia médica es manejada de manera ambulatoria o canalizada a una institución de salud pública o privada.

[Handwritten signature]
Guadalupe Figueroa

[Handwritten signature]
Fernando Riquelme

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

V. PROCEDIMIENTO

Urgencias médicas

Al recibir un reporte de situación de urgencia médica, se evaluarán 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.

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, detallando área específica donde se encuentra el paciente.
- Descripción de la situación que prevalece.
- Indagar ¿Qué otro tipo de apoyo se requiere?

Ante una urgencia médica se realizarán dos valoraciones:

1. Valoración Primaria

Antes de iniciar la valoración ABCDE, se recomienda interrogar directamente al paciente, presentándole y preguntando su nombre, con esto se podrá saber estado de conciencia y necesidad de atención especializada, ahorrando tiempo en atención.

- A. **(Airway) 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 generar una lesión al morder.
- B. **(Breath) RESPIRACIÓN:** Se evalúa la calidad de la respiración, ritmo y dinámica de oxigenación.
- C. **CIRCULACIÓN:** Se evalúa pulsos cardiacos (ritmo, intensidad y amplitud), y se busca áreas de sangrado.
- D. **DÉFICIT NEUROLÓGICO:** Evaluación del estado de conciencia.
- E. **INTEGRIDAD ÓSEA:** Revisión general en búsqueda de lesiones evidentes.

Es importante no dejar solo al paciente, mientras éste atraviese un periodo de crisis, hasta que el primer responsable o el personal médico se hagan cargo de la situación.

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]

Guadalupe Figueroa

Fernando Nacionek

[Signature]

[Signature]

2. Valoración Secundaria

Cuando concluya la evaluación sistemática de ABCD, se inicia la evaluación secundaria, la cual consiste en interrogar mecanismos de lesión (¿Qué pasó?, ¿Cómo pasó?, ¿Cuándo pasó? y ¿Dónde pasó?), exploración física completa detallada, así como antecedentes personales y familiares que se relacionen con problemática actual del paciente.

Atención de Casos Especiales

Atragantamiento

Es importante distinguir esta emergencia de un desmayo, embolia, infarto, convulsiones, sobredosis de drogas, y otros problemas que causen una repentina dificultad para respirar.

Se clasifica en dos tipos:

a) Parcial: La víctima es capaz de respirar y exhalar aire. Se caracteriza porque la persona tose fuertemente y su voz puede ser escuchada a pesar de que tose. En caso de usted se encuentre ante un caso de atragantamiento parcial, lo primero que debe de realizar es:

- Presentarse con la víctima y darle seguridad de que se encuentra preparado para ayudarlo.
- Se le debe de pedir al paciente que empiece a toser con fuerza hasta que el cuerpo extraño salga expulsado.
- Si el atragantamiento parcial continúa es necesario activar el sistema de emergencias.

b) Total: Se les distingue inmediatamente porque son incapaces de hablar, respirar o toser, y el signo universal característico es que se llevan las manos al cuello y aprietan con los dedos pulgares e índices la garganta. En caso de que usted se encuentre ante un caso de atragantamiento total, lo primero que debe realizar es:

- En caso de que no escuche a la víctima emitir sonidos, usted le hará la pregunta ¿Se está usted atragantando? Si el paciente afirma con la cabeza y observa el signo universal de atragantamiento, se debe actuar inmediatamente realizando la maniobra de Heimlich.
- Pasos de la maniobra de Heimlich:
 1. Párese detrás del paciente.
 2. Coloque un puño justo por encima del ombligo y debajo de las costillas, con el pulgar contra el abdomen.
 3. Cubra el puño con la otra mano y presione hacia adentro y hacia arriba del abdomen con la fuerza



Guadalupe Figueroa

Fernando Nuñez


suficiente para despegar los pies de la víctima del suelo.

- En caso de que no se expulse cuerpo extraño es necesario activar el sistema de emergencias.

Quemaduras

Agresión que sufre el organismo ante la exposición de energía la cual se clasifica según su factor causal en térmica, eléctrica, por radiación y química; y por su gravedad en primero, segundo y tercer grado. Independientemente del tipo de quemadura o gravedad de esta, el manejo inicial consiste en:

1. Atender el ABCDE.
2. Retirar inmediatamente a la víctima del agente agresor.
3. Quitarle toda la ropa, especialmente el material que arde sin llamas, como las camisas sintéticas, el material térmico, etcétera.
4. Quitarle cuidadosamente los anillos, relojes, cinturones o prendas ajustadas que comprimen la zona quemada antes de que esta se empiece a inflamar.
5. Colocar al lesionado en una posición cómoda, evitando que la quemadura tenga contacto con el piso o algún objeto.
6. Lavar todos los productos químicos que permanezcan en su cuerpo.
7. Cubrir el área lesionada con un apósito estéril y fijarlo con un vendaje.
8. Inmovilizar las extremidades gravemente lesionadas

Precauciones:

- No retire lo que haya quedado adherido a una quemadura.
- No aplique lociones, ungüentos, grasa, telarañas o clara de huevo a una quemadura.
- No rompa las ampulas (ampollas).
- No retire la piel desprendida.
- No toque el área lesionada.
- No junte piel con piel.

Urgencias en estado de crisis

Cuando los alumnos, docentes y/o personal administrativo se encuentre en estado de crisis se deberá implementar los primeros auxilios psicológicos como primera intervención y posteriormente canalizar hacia una institución de salud pública o privada.

Pasos de la primera intervención:

Primeros Auxilios Psicológicos:

1. Realizar contacto psicológico:

Grada Lope Figueroa

Fernando Navarrete

[Signature]

[Signature]

Escuchar a la persona sin juicio ni reclamo sobre su carga afectiva, emocional y conductual, establecer frases de empatía y conexión, y al mismo tiempo, utilizar lineamientos reflexivos.

2. Examinar las dimensiones del problema:

Indagar sobre la situación en tres áreas:

- Pasado inmediato: Investigar sobre los acontecimientos que provocaron la crisis, principalmente, el evento detonador.
- Presente: Identificar al o los participantes involucrados en el acontecimiento, cómo, cuándo y dónde sucedió.
- Futuro inmediato: Enfocarse en los riesgos eventuales y prepararse para las soluciones inmediatas.

3. Analizar las posibles soluciones:

Identificar las soluciones alternativas de manera inmediata y las que pueden dejarse para después. Se debe indagar sobre las acciones que se utilizan con o sin éxito para ofrecer nuevas alternativas de manera más analizada y estructurada. Se recomienda establecer en cada alternativa las ventajas y desventajas, posteriormente, jerarquizar de acuerdo con las necesidades inmediatas y postergales.

4. Asistir en la ejecución de una acción concreta:

Una vez realizado el análisis, persuadir al usuario a ejecutar la solución para manejar la crisis y afrontarla. Se debe tener una actitud facilitadora, para favorecer el afrontamiento de la persona por ella misma, o, directiva, afrontar la situación de manera más guiada y acompañada.

5. Darle seguimiento:

Establecer contacto una vez implementada la solución para manejar la crisis cara a cara o por teléfono para verificar el proceso tiempo posterior a la crisis.

Pasos de una segunda intervención:

Una vez pasada la crisis, se debe detectar si se presentaron secuelas del evento, y en caso afirmativo, canalizar hacia una institución de salud pública o privada.

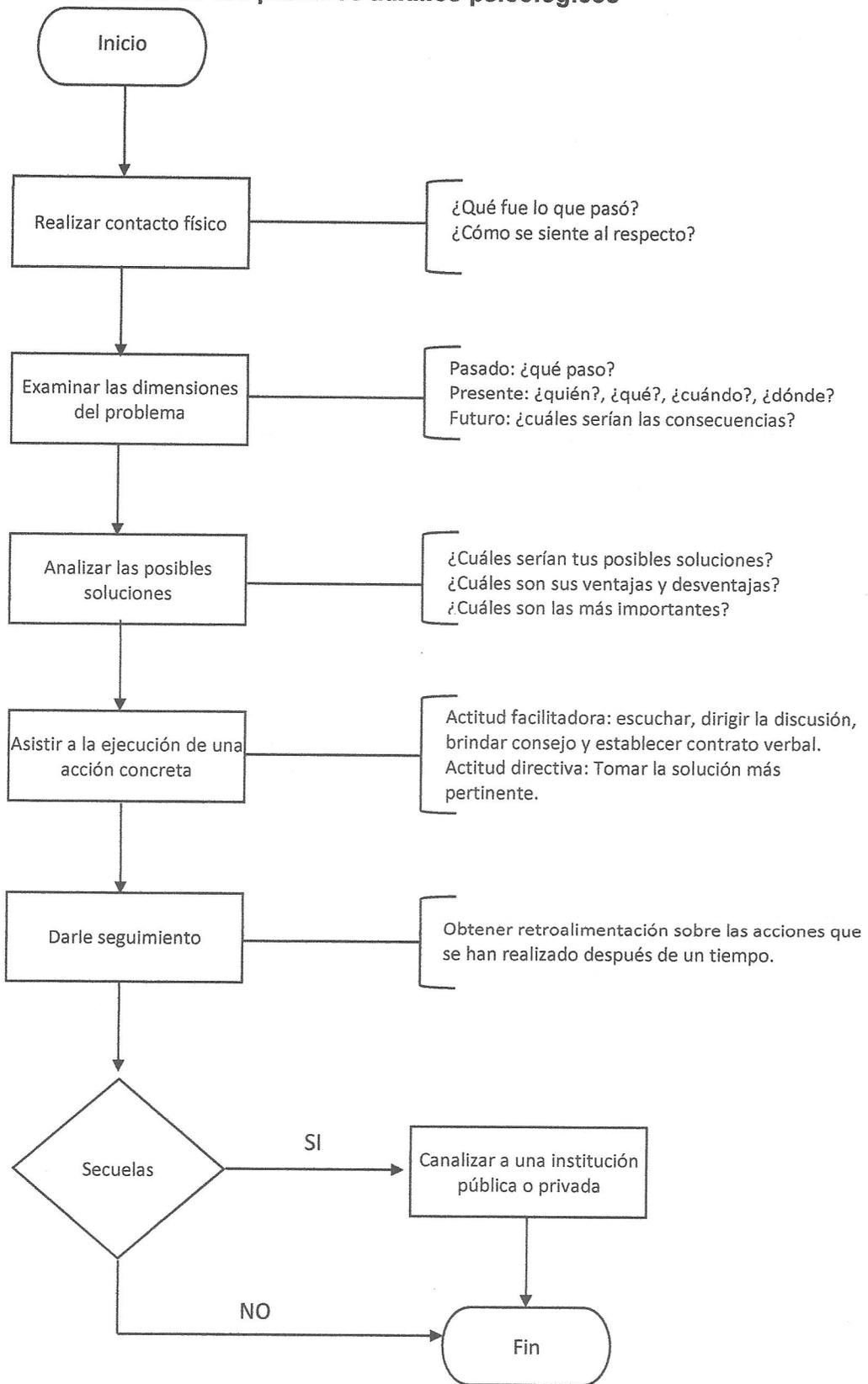
Intervención de las Autoridades

El responsable de la institución, al momento tener conocimiento de una situación del presente protocolo, que involucre a algún miembro de su comunidad, de manera paralela a la atención médica, psicológica y/o nutricional:

- Se comunicará con los familiares del afectado para informar del 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.

Guadalupe Figueroa
Fernando Alvarez
[Signature]

Pasos de los primeros auxilios psicológicos

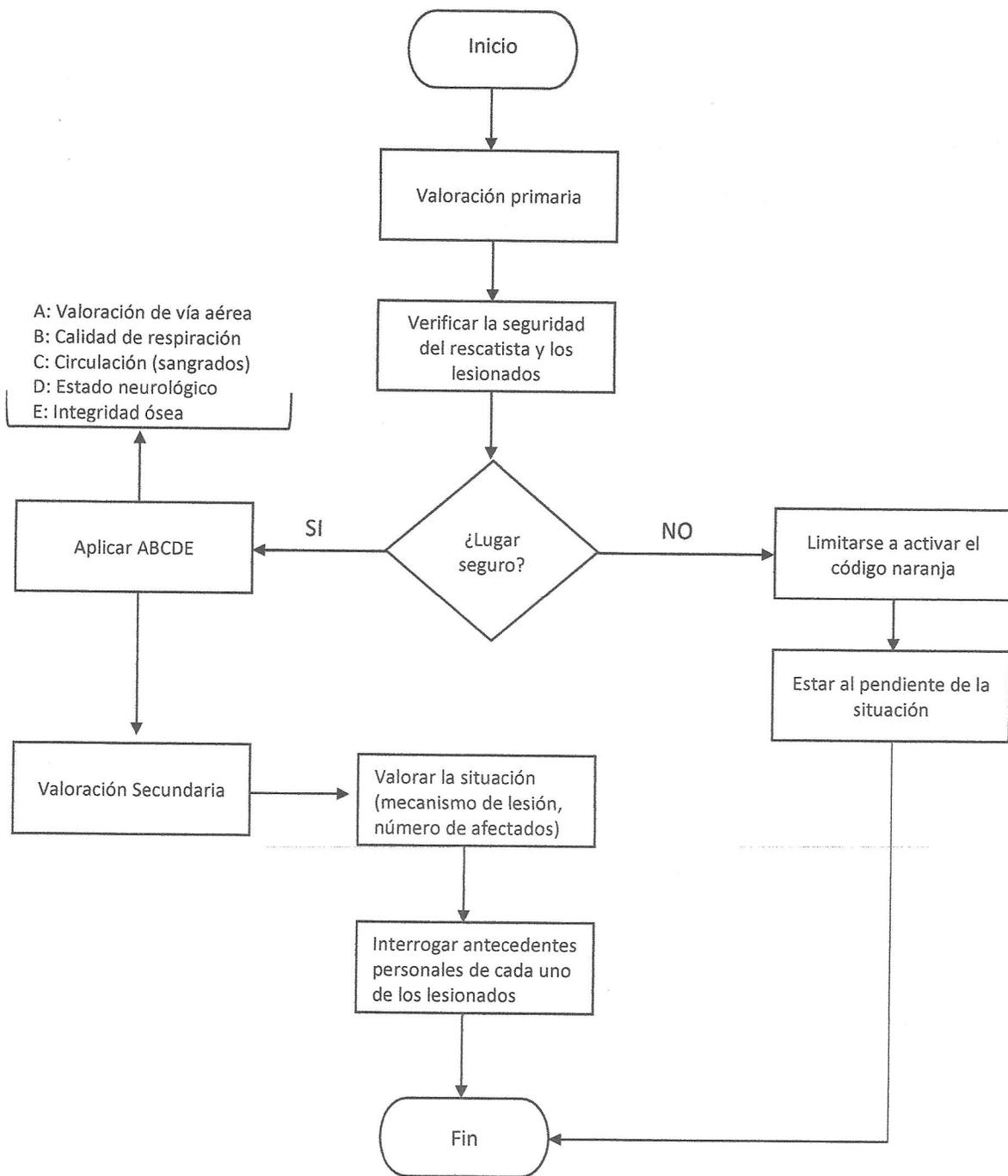


Handwritten signature: Fernando Figueroa

Handwritten signature: Fernando Figueroa

Handwritten signature: Fernando Figueroa

Pasos de urgencia médica general

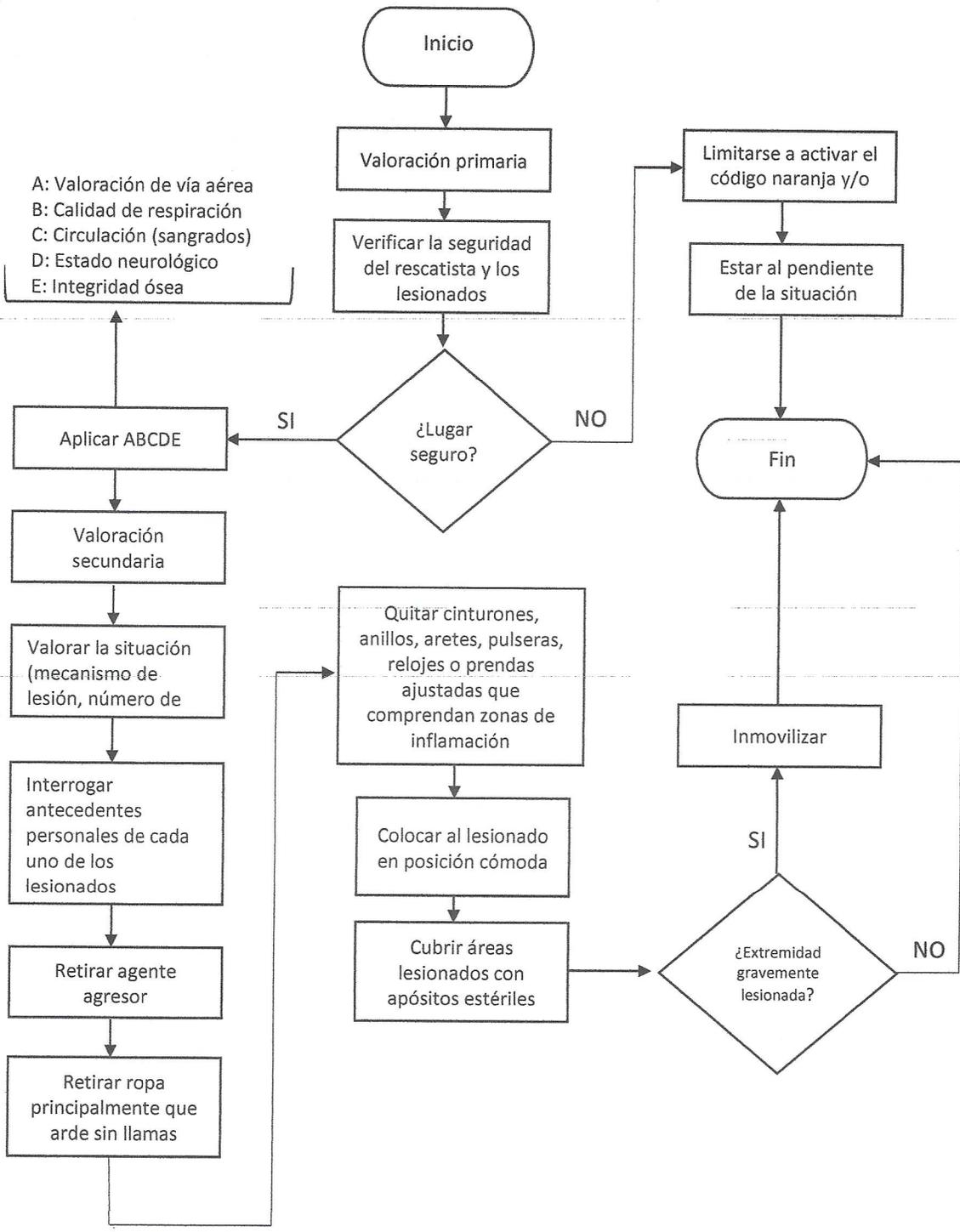


Rafael
Fuente: *Lupe Figueroa*

Fernando Aguilar

[Signature]

Pasos para casos de quemaduras



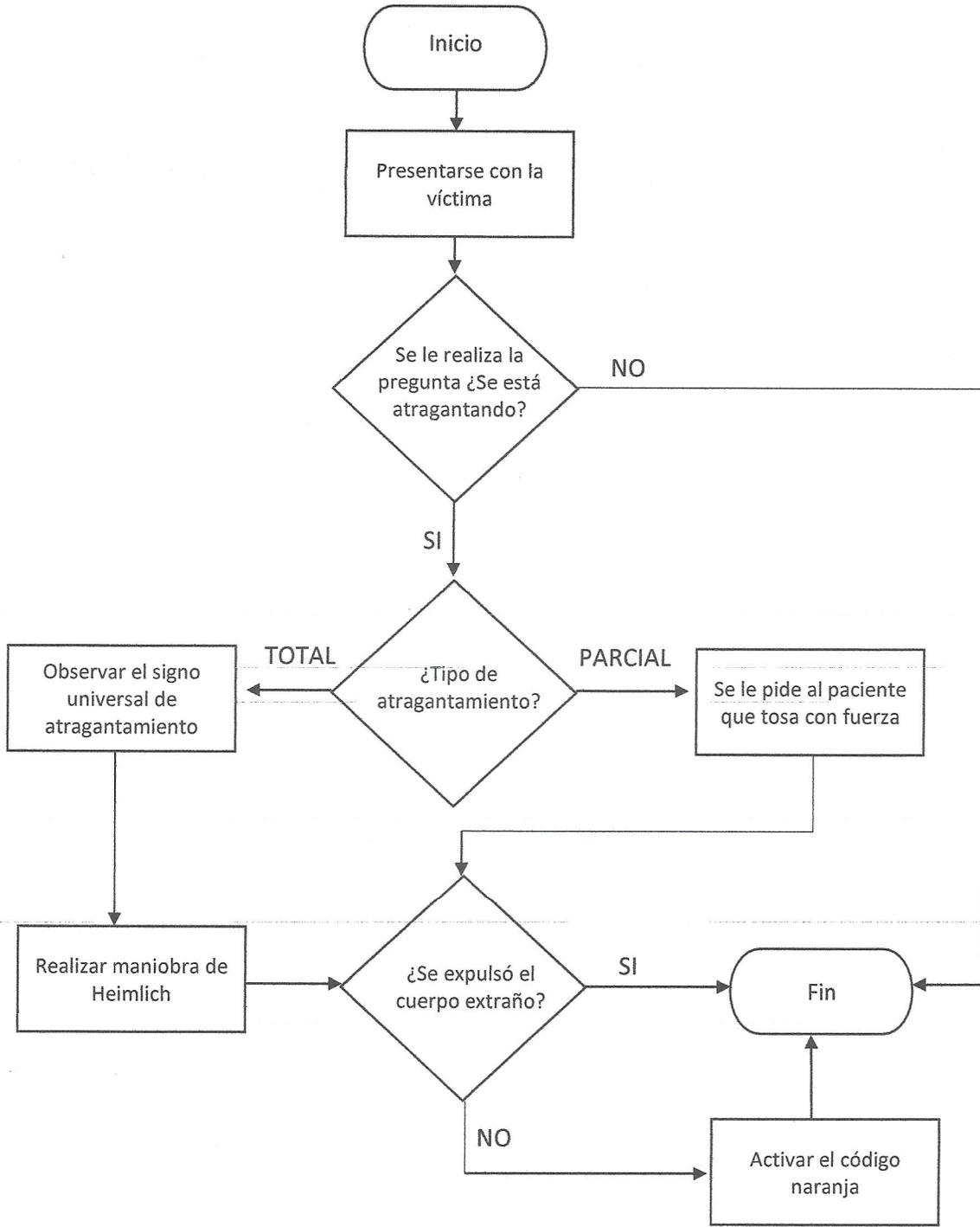
- A: Valoración de vía aérea
- B: Calidad de respiración
- C: Circulación (sangrados)
- D: Estado neurológico
- E: Integridad ósea


 Guadalupe Figueroa

 Fein...




Pasos para casos de atragantamiento



Guadalupe Figueroa

Fernanda Abrazado

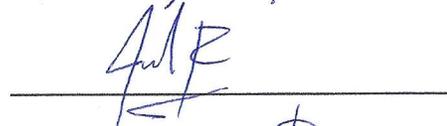
VI. VALIDACIÓN

Elaboró:

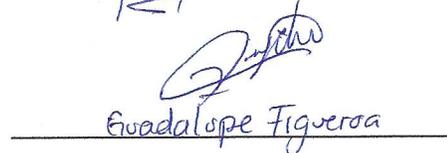
Dr. Fernando Navarrete Domínguez
Médico



Dra. Fernanda Guadalupe Rascón Arriaga
**Encargada del Área de
Psicopedagógico**



Lic. Guadalupe Figueroa Pesqueira
Nutrióloga



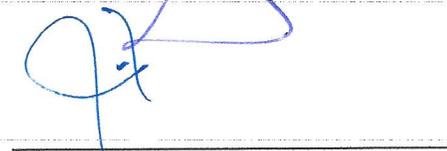
Revisó:

Mtra. Mónica Lorena Salido Ortega
Coordinadora de Psicopedagógico



Validó:

Mtro. Jorge Ramírez Jiménez
Director Académico



VII. HISTORIAL DE MODIFICACIONES

Revisión No.	Fecha de revisión	Descripción
1	Marzo 2022	Documento original