



LINEAMIENTOS DEL PROTOCOLO DE URGENCIAS MÉDICAS CIUDAD UNIVERSITARIA 2026

1. PRESENTACIÓN

Una urgencia implica una necesidad apremiante o una situación que requiere atención sin demoras.

Las urgencias se presentan por distintas razones: un accidente, una enfermedad crónica que entra en proceso de actividad severa, o la aparición de un cuadro clínico grave.

En cualquier caso, el personal médico capacitado evaluará al paciente en forma completa y oportuna, con el fin de establecer prioridades de tratamiento para su manejo, de tal manera que no se omita ningún paso en este proceso.

2. ALCANCE

El presente Protocolo está dirigido a todos los miembros de la comunidad del Instituto de Matemáticas, así como a personas externas a la dependencia:

- Estudiantes, académicos, investigadores, administrativos y directivos.
- Visitantes, población flotante y asistentes a actividades académicas, culturales, u otras actividades que se realicen en las instalaciones.

3. PARTICIPANTES DEL PROTOCOLO

- Dirección del Instituto de Matemáticas.
- Comisión Local de Seguridad.
- Comunidad universitaria, en calidad de Primer Respondiente.
- Funcionarios de la dependencia.
- Oficina o Unidad Jurídica de la Coordinación Científica.
- Secretaría de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria / DGAPSU / DGAS.
- Brigadistas de Protección Civil de la dependencia.

4. MEDIDAS PREVENTIVAS

El Titular de la dependencia, en coordinación con la Comisión Local de Seguridad, realizará las siguientes acciones de manera periódica:

- Mantener actualizados los teléfonos de emergencia en lugares visibles de todas las áreas del Instituto.
- Verificar que el personal médico, paramédico o de enfermería en caso de haberlo, así como el Brigadista de Protección Civil, se encuentren debidamente capacitados y certificados.

5. LINEAMIENTOS Y ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO

Las urgencias médicas serán atendidas, en primera instancia, con atención básica de primeros auxilios por parte del Brigadista de Protección Civil de la dependencia. En caso de que éste no se encuentre disponible, la primera persona en detectar la urgencia asumirá el rol de

Primer Respondiente y deberá comunicarse de inmediato a la Central de Atención de Emergencias (CAE) para activar el protocolo correspondiente, a través de los siguientes contactos:

SERVICIO	TELÉFONO / CONTACTO
Auxilio UNAM	Directo: 55561-61922 / 55561-60967 Ext.: 55562-22430, 22431, 22432 y 22433
CAE (Central de Atención de Emergencias)	55561-60523, ext. 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
Aplicación para Emergencias	S.O.S. UNAM (descarga en tu celular)

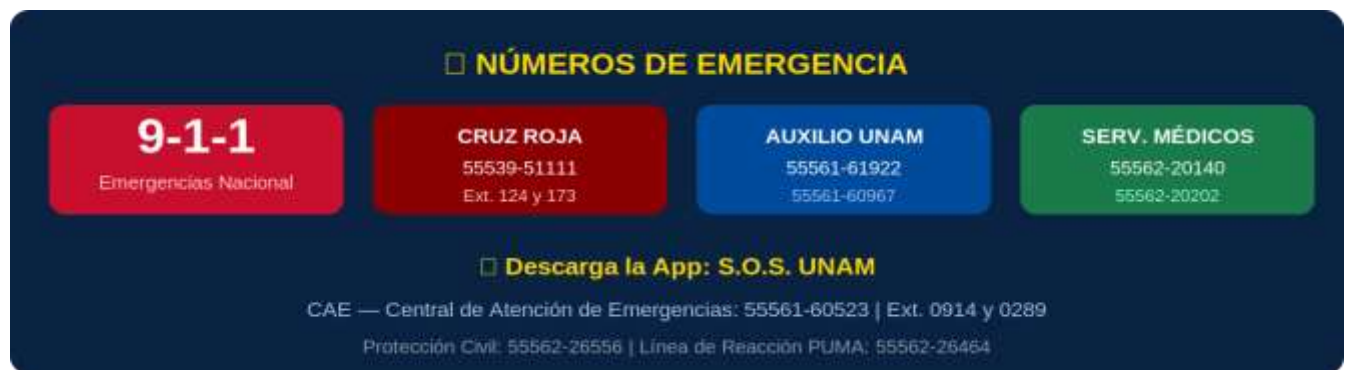


Figura 1. Resumen visual de contactos de emergencia — Instituto de Matemáticas, UNAM

6. INTERVENCIÓN DE LA CAE

6.1 EVALUACIÓN INICIAL AL RECIBIR EL REPORTE

Al recibir un reporte de urgencia médica, la Central de Atención de Emergencias evaluará los siguientes puntos:

- Seguridad de quien reporta y de los lesionados.
- Mecanismo: ¿qué ocurrió?
- Número de víctimas o pacientes involucrados.
- Condición del paciente o los pacientes.
- Atención prioritaria a lo que ponga en riesgo la vida.

6.2 RECOMENDACIONES AL PRIMER RESPONDIENTE

¿Qué NO se debe hacer?

- Comprometer la seguridad propia, la vida o la integridad física.
- Intentar actuar como héroe.

- Mover a una persona seriamente lesionada, a menos que exista peligro inminente.
- Realizar acciones que sobrepasen el conocimiento y la experiencia del respondiente.

6.3 INFORMACIÓN A RECABAR

La persona que reporta deberá proporcionar a la CAE la siguiente información:

- Nombre completo de quien solicita el servicio.
- Número de celular o teléfono cercano al lugar donde se encuentra el paciente.
- Ubicación exacta: inmueble, piso, área u oficina.
- Descripción clara de la situación.
- Tipo de apoyo adicional requerido.

7. VALORACIÓN PRIMARIA

Se entiende por valoración primaria la actividad realizada por el Brigadista o responsable de servicios médicos, con conocimiento en primeros auxilios y en la aplicación del

Abordaje ABCDE:

A — Despejar vía aérea: Barrido rápido con los dedos en la cavidad bucal para detectar objetos que puedan obstaculizar la vía aérea superior, asegurando que el paciente pueda respirar adecuadamente.

B — Respiración: Evaluación de la calidad, ritmo y dinámica de la oxigenación. Si la respiración es débil o ausente, se procede a aplicar Reanimación Cardiopulmonar (RCP).

C — Circulación: Evaluación del ritmo, intensidad y amplitud del latido cardíaco. Si no hay ritmo, se inicia RCP de inmediato.

D — Déficit neurológico: Evaluación del estado de conciencia del paciente.

E — Integridad ósea: Detección cérvico-caudal de problemas óseos en extremidades y zonas del cuerpo.



Figura 2. Diagrama del Abordaje ABCDE para la Valoración Primaria

Inciso	Paso	Evalúe	Signos y Síntomas	Qué hacer
A / B	Evaluar vía aérea	¿Respira?	El pecho se mueve o se siente 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	Aplicar RCP (respiración boca a boca)

Inciso	Paso	Evalúe	Signos y Síntomas	Qué hacer
C	Evaluar circulación	¿Tiene pulso?	Palpitar en cuello o muñeca	Pedir ayuda, posición de seguridad y vigilar signos vitales
		¿No tiene pulso?	No se percibe palpitar en cuello o muñeca	Aplicar maniobras de RCP de inmediato
D	Evaluar conciencia	¿Consciente?	Responde al llamado o a presión en el esternón	Pedir ayuda y colocar en posición de seguridad
		¿Inconsciente?	No responde, no se mueve	Pedir ayuda y despejar vía aérea
E	Integridad ósea	Revisión	Detección cérvico-caudal de problemas óseos	No mover al paciente; esperar personal especializado

Es indispensable no dejar solo al paciente durante una crisis. El Primer Respondiente deberá mantenerse presente hasta que el personal médico o de protección civil tome el control de la situación.

8. ACTIVACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIA MÉDICA

El personal de protección civil y/o el Primer Respondiente informará a la autoridad de la dependencia sobre la necesidad de atender al paciente in situ, mediante el envío de personal médico o paramédico, para que el paciente sea trasladado al servicio médico y reciba la atención correspondiente. Asimismo, se determinará si es necesaria la referencia a un establecimiento médico con área de urgencias.

9. ACTIVIDADES PARA EL ACCESO DE LA AMBULANCIA

El Departamento de Servicios Generales de la dependencia será responsable de:

- Localizar con precisión el sitio donde se encuentra el paciente.
- Despejar el acceso y salida para la ambulancia en el inmueble.
- Coordinar con vigilancia y personal de la dependencia para facilitar el desplazamiento.

10. VALORACIÓN SECUNDARIA

Al contactar al paciente, el personal médico o paramédico deberá responder las siguientes preguntas: ¿Qué ocurrió?, ¿cómo ocurrió?, ¿cuándo ocurrió?, ¿dónde ocurrió? Con base en ello, realizará la evaluación física completa y determinará si el paciente puede ser atendido en el lugar o debe ser trasladado a un establecimiento médico especializado.

En los siguientes casos se deberá considerar el traslado a una unidad hospitalaria o la atención por parte de la DGAS:

- Amenaza de aborto
- Asfixia
- Ataque agudo de asma
- Convulsiones
- Cuerpos extraños en cavidades
- Diarrea severa y vómitos agudos simultáneos
- Dolor abdominal súbito y severo
- Dolor agudo en el pecho
- Dolor agudo en la cabeza
- Dolor agudo en las piernas

- Envenenamiento
- Episodio psicótico agudo
- Estado de choque (shock) de cualquier tipo
- Fractura o dislocación
- Hemorragias
- Heridas severas o de gran extensión
- Mal funcionamiento de marcapasos
- Pérdida de conocimiento
- Quemaduras de gran extensión
- Reacción alérgica severa
- Sangrado nasal agudo y súbito
- Trauma severo
- Contusiones severas

11. TRASLADO DEL PACIENTE

El personal médico de la dependencia tomará la decisión del traslado del paciente al establecimiento médico con área de urgencias más cercano, elaborando la hoja de referencia correspondiente para solicitar la atención del caso.

12. INTERVENCIÓN DE LAS AUTORIDADES DE LA DEPENDENCIA

El Titular de la dependencia, al tener conocimiento de una situación contemplada en este protocolo que involucre a un miembro de su comunidad, deberá, de manera paralela a la atención médica:

- Comunicarse con los familiares del afectado para informar sobre el incidente.
- En caso de traslado, proporcionar el nombre y dirección del hospital o centro de salud al que fue llevado el paciente.
- Asignar a un miembro del personal para brindar acompañamiento y mantener contacto con los familiares directos.
- Mantener seguimiento constante del estado de salud del afectado.

13. TELÉFONOS DE EMERGENCIA

SERVICIO	TELÉFONO
Número de Emergencia Nacional	9-1-1
Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM)	55558-85100, ext. 8805, 8321 y 8106
Cruz Roja Mexicana	55539-51111, ext. 124 y 173
Emergencia Médica	55527-12222

ANEXO 1 — ACTUACIÓN INICIAL EN CASOS DE URGENCIAS MÉDICAS

La siguiente tabla resume los signos y síntomas más frecuentes en situaciones de urgencia, así como las acciones recomendadas y aquellas que deben evitarse:

CASO	SIGNOS Y SÍNTOMAS	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
Hipoglucemia	Palidez, náuseas/vómito, obnubilación, desorientación, pérdida de conciencia, sudoración profusa.	Recueste al paciente horizontalmente. Vigile si presenta vómito y evite asfixia. Siga instrucciones del médico por teléfono.	No suministrar insulina ni hipoglucemiantes naturales.
Quemaduras	Piel enrojecida con vesículas, dolor intenso, ardor.	Moje la zona con agua fría. Retire la ropa. Tranquilice al paciente. Cubra con paños limpios. Ventile (no sople con la boca).	No aplicar pasta dental ni pomadas. No soplar. No reventar las ampollas.
Intoxicación por medicamentos	Ronchas/brotes en piel, dolor abdominal, náuseas/vómito, dificultad para respirar.	Identifique la sustancia tóxica y conserve el recipiente. Recueste al paciente con la cabeza de lado. Induzca el vómito solo si el paciente está consciente y no se trata de cáusticos.	En caso de inconsciencia o ingesta de hidrocarburos/cáusticos (gasolina, disolvente), no inducir vómito.
Fracturas	Dolor que aumenta con el movimiento, dificultad para mover el miembro, hinchazón, deformidad, posible exposición ósea.	Acérquese con precaución. Identifíquese ofreciendo ayuda. Asegure que no haya peligro adicional.	No movilizar la extremidad. No reacomodar el hueso. No aplicar torniquetes.
Hemorragia nasal	Paciente pálido, frío, sudoroso, confundido, tembloroso, mareado, débil o somnoliento.	Sentar al paciente en la sombra, inclinar la cabeza hacia adelante. Presione el tabique nasal. Activar protocolo si no cede la hemorragia.	No permitir que el paciente se suene. Evitar exposición al sol. No hacer ejercicio.
Fiebre	Piel caliente y seca o con sudoración abundante, cara pálida o roja, ojos sensibles a la luz.	Tomar temperatura. Mantener en lugar fresco con ropa ligera. Aplicar fomentos de agua fría en la frente. Ofrecer abundantes líquidos frescos.	No usar alcohol para bajar temperatura. No arropar. No usar medicamentos sin prescripción médica.

Este protocolo deberá mantenerse accesible en todas las áreas del Instituto de Matemáticas. Consulte regularmente a la Comisión Local de Seguridad para obtener actualizaciones.

Actualización: 20/04/2026