

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO SEVERO (ATS)

1. Introducción

Los acontecimientos traumáticos severos (ATS) constituyen experiencias altamente estresantes que pueden afectar la salud física, emocional y psicológica de las personas servidoras públicas. Estos eventos pueden ser por un evento o bien detectarse a través de instrumentos de evaluación de riesgos psicosociales, como la Guía de Referencia I de la NOM-035-STPS-2018. Este protocolo establece lineamientos claros, prácticos y aplicables en cualquier centro de trabajo para brindar atención inmediata, organizada y eficaz frente a un ATS, promoviendo la contención emocional, el cuidado integral y la canalización oportuna a servicios especializados.

2. Objetivo

Establecer la pautas de actuación que permitan atender de manera inmediata, integral y organizada a las personas involucradas en un acontecimiento traumático severo, garantizando su seguridad física, contención emocional y acceso a servicios especializados, reduciendo así el riesgo de secuelas psicológicas a corto, mediano y largo plazo en las instancias de los Entes del Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato.

3. Alcance

Este protocolo será aplicable a todos los centros de trabajo, para identificar a las personas servidoras públicas que experimentaron un acontecimiento traumático severo con motivo o en ejercicio de sus funciones, así como aquellas personas servidoras públicas que lo presenciaron. Es aplicable a las personas que mantienen una relación laboral vigente.

4. Glosario

1. **Área(s) de Recursos Humanos:** Unidad(des) administrativa(s) de las dependencias, entidades, unidades de apoyo y organismos educativos que tienen a su cargo la administración y desarrollo de los recursos humanos;
2. **Acontecimiento Traumático Severo (ATS):** Aquel experimentado durante o con motivo del trabajo que se caracteriza por la ocurrencia de la muerte o que representa un peligro real para la integridad física de una o varias personas y que puede generar trastorno de estrés postraumático para quien lo sufre o lo presencia.

Algunos ejemplos son: explosiones, derrumbes, incendios de gran magnitud; accidentes graves o mortales, asaltos con violencia, secuestros y homicidios, entre otros;

3. **Canalización:** Proceso de derivación a servicios médicos o psicológicos especializados;

4. **Centro de trabajo:** El lugar o lugares, tales como edificios, locales, instalaciones y áreas, donde se realicen actividades de explotación, aprovechamiento, producción, comercialización, transporte y almacenamiento o prestación de servicios, en los que laboren personas que estén sujetas a una relación de trabajo.
5. **Comisión de seguridad e higiene:** Es un organismo establecido en los centros de trabajo con el propósito de prevenir accidentes y enfermedades laborales, promoviendo un entorno seguro y saludable a través de la participación activa tanto del patrón como de los trabajadores.
6. **Factores de riesgo psicosocial:** Aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado.

Comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; la falta de control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite); las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y turno nocturno sin períodos de recuperación y descanso; interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo;

7. **Guía de Referencia I:** Cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos;
8. **Guía de Referencia II:** Identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial;
9. **Guía de Referencia III:** Identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y evaluación del entorno organizacional en los centros de trabajo;
10. **Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Es el patrón o la persona designada por él, para prestar los servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo;
11. **Primera persona respondiente:** Se entiende como la persona que, de manera inmediata y en primer contacto con un incidente o emergencia en el centro de trabajo, realiza la valoración inicial de la situación, identifica riesgos, aplica medidas básicas de protección y proporciona la información necesaria a las instancias competentes, hasta la llegada de los servicios especializados de atención;
12. **Primeros Auxilios Psicológicos:** Estrategias iniciales para brindar apoyo emocional y práctico en una crisis.

5. Principios de Actuación

- a. **Seguridad:** Garantizar la protección física inmediata de las personas involucradas.
- b. **Respeto y dignidad:** Tratar con sensibilidad, confidencialidad y empatía.
- c. **Contención emocional:** Aplicar técnicas de primeros auxilios psicológicos.
- d. **Canalización oportuna:** Derivar a servicios especializados si se requiere.
- e. **Prevención:** Identificar factores de riesgo y evitar la revictimización.

6. Roles y Responsables

- a. **Primer persona respondiente:** Activar el protocolo, evaluar la escena, brindar apoyo inicial y notificar.
- b. **Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Liderar la activación del protocolo, supervisar la atención y coordinar la canalización.
- c. **Comisión de Seguridad e Higiene:** Asegurar la zona del evento, garantizar las condiciones de seguridad.
- d. **Servicios Médicos (Internos o de emergencia):** Atender lesiones físicas y priorizar la estabilización médica.
- e. **Psicólogo o Personal capacitado en Primeros Auxilios Psicológicos:** Aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos y evaluar la necesidad de canalización.
- f. **Área de Recursos Humanos:** Gestionar trámites (licencias), comunicación interna y seguimiento administrativo y emitir comunicados oficiales y manejar la información pública.

7. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN.

I. Activación del Protocolo

Aplica a todas las personas vinculadas al centro de trabajo y se activa en tres contextos:

- **Por un evento:** Suceso inesperado ocurrido en el centro de trabajo o durante actividades relacionadas
- **Identificado en diagnóstico Guía I:** Cuando, mediante la aplicación de la Guía de Referencia I de la NOM-035-STPS-2018, se detectan riesgos psicosociales graves.
- **Derivado de riesgos psicosociales:** Situaciones de violencia laboral, acoso, hostigamiento, sobrecarga laboral u otros factores acumulados con impacto severo.

II. Clasificación de la situación

Para la atención o reducción del ATS o riesgo psicosocial, no contempla la atención terapéutica.

Se clasifica el riesgo que pueda presentarse al interior de la institución, buscando brindar orientación adecuada y derivar de manera oportuna, cuando sea necesario, hacia los respectivos servicios de salud.

Para lo anterior, se realizaron las siguientes categorías para definir la prioridad de abordaje:

1. **Categoría uno de abordaje inmediato y traslado al aseguramiento:** comportamiento alterado con amenaza inminente de agresión violenta, riesgo para sí mismo y otros, confusión, alucinación, intento de suicidio o ideación suicida, crisis situacional, agitación, introversión o agresividad.
2. **Categoría dos de abordaje prioritario:** diagnóstico de problemas o trastornos mentales, sin riesgo para sí mismos o que solicita o desea acompañamiento por un experto.
3. **Categoría tres para canalización:** no hay evidencia de deterioro que comprometa el estado general de la persona y no representa un riesgo evidente para la vida.

III. Identificando claramente el tipo de categoría de abordaje y actuar con base en los siguientes pasos:

Paso 1: Identificación y evaluación inmediata. La primera persona respondiente debe evaluar la escena: ¿Existe riesgo vital? ¿Hay heridos? ¿El área es segura?

Paso 2: Notificación. Notificar de inmediato a la Persona Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo y/o área de Recursos Humanos, usando los medios más rápidos disponibles.

Paso 3: Actuación prioritaria.

- a. **Si hay riesgo vital:** Activar de inmediato los servicios de emergencia médica (marcar 911 o número interno) y brindar primeros auxilios físicos. Los Primeros Auxilios Psicológicos se aplican en paralelo, si la situación lo permite.
- b. **Si no hay riesgo vital:** Proceder directamente a la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

I. Fase de Contención

El objetivo es estabilizar emocionalmente a la persona. Debe ser aplicado por personal capacitado (Primera persona respondiente, brigadistas o integrantes de la comisión de seguridad e higiene).

- **Conectar:** Presentarse, mantener contacto visual calmado, usar un tono de voz sereno.
- **Evaluar Seguridad:** Asegurarse de que la persona está en un lugar seguro y tranquilo, lejos del foco del incidente.
- **Estabilizar:** Si la persona se encuentra muy agitada o desorientada, se le puede ayudar a estabilizarse, por ejemplo, invitándole a respirar profundamente u ofreciéndole un vaso de agua.
- **Escuchar activamente:** Permitir que hable sin interrupciones. Validar sus emociones (“Es normal sentirse así después de lo que pasó”).
- **Empoderar:** Preguntar “¿Qué necesita en este momento?” en lugar de imponer acciones.
- **Orientar:** Dar información clara, simple y honesta sobre los siguientes pasos (ej., “Vamos a llamar a tu familiar”, “Un médico te va a revisar”).
- **Evitar:** Minimizar el evento (“No fue para tanto”), dar falsas esperanzas o hacer juicios.

II. Canalización y Seguimiento

La canalización dependerá de la condición médica y de seguridad social de la persona afectada. Esta etapa es crucial para la recuperación a largo plazo.

1. **Si la persona cuenta con servicio médico en el centro de trabajo:**
 - Canalizar de inmediato con el médico del trabajo o especialista disponible.
 - Registrar diagnóstico inicial.
2. **Si la persona cuenta con seguridad social (ISSSTE u otra institución):**
 - Referir al médico familiar asignado en la unidad correspondiente.
 - Asegurar la entrega de un informe breve sobre el evento para la continuidad de la atención.
3. **Si la persona no cuenta con seguridad social:**
 - Canalizar al Centro de Salud más cercano (Secretaría de Salud estatal o jurisdicción sanitaria).
 - Brindar apoyo en el traslado si es necesario.
4. **Si la persona desea atención particular:**
 - Respetar su decisión.
 - Documentar la decisión en el registro de canalización.
5. **Seguimiento institucional:**
 - Área de Recursos Humanos y Seguridad y Salud en el Trabajo deben dar seguimiento a los casos canalizados, verificando que se haya brindado la atención.

- Mantener comunicación con la persona afectada para dar continuidad al apoyo, respetando su espacio y privacidad.

III. Registro y Evidencia

- **Formato de Registro ATS:** Se debe llenar un formato único que incluya: fecha, hora, lugar, personas involucradas, descripción breve de los hechos, acciones tomadas (Primeros Auxilios Psicológicos, canalización), y responsables. Este registro es confidencial.
- **Confidencialidad:** Toda la información generada está protegida por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Solo tendrán acceso la persona responsable del Área de Recursos Humanos.

IV. Apoyo Institucional y Comunicación

- **Comunicación Oficial:** Emitir un mensaje oficial, claro y sensible, evitando detalles escabrosos y protegiendo la identidad de los afectados. El objetivo es controlar rumores.
- **Medidas de Flexibilidad:** Ofrecer licencias justificadas, ajustes de horario o cambios temporales de funciones, según lo recomendado por los especialistas.
- **Sesiones Grupales de Orientación:** Ofrecer, en los días siguientes, sesiones grupales conducidas por un especialista en salud mental para abordar el impacto colectivo del evento.

V. Recomendaciones Finales

- **Capacitación Continua:** Realizar talleres de Primeros Auxilios Psicológicos al menos una vez al año para el personal clave.
- **Simulacros:** Incluir escenarios de atención psicosocial en los simulacros de emergencia.
- **Actualización:** Revisar y actualizar este protocolo anualmente o después de cada aplicación.
- **Convenios:** Establecer convenios con instituciones de salud mental para agilizar la canalización.
- **Primera persona respondiente:** Se entiende como la persona que, de manera inmediata y en primer contacto con un incidente o emergencia en el centro de trabajo, realiza la valoración inicial de la situación, identifica riesgos, aplica medidas básicas de protección y proporciona la información necesaria a las instancias competentes, hasta la llegada de los servicios especializados de atención;
- **Primeros Auxilios Psicológicos:** Estrategias iniciales para brindar apoyo emocional y práctico en una crisis.

9. Referencias Bibliográficas y Normativas

- Lineamiento Operativo para la Atención Psicológica de Primer Contacto al personal del IMSS
- Secretaría de Salud. (2019). Atención psicológica en emergencias y desastres. Gobierno de México.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo – Identificación, análisis y prevención. Diario Oficial de la Federación.

**SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**

- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene en los centros de trabajo. Diario Oficial de la Federación.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Guía de referencia I para la identificación de factores de riesgo psicosocial. STPS.
- World Health Organization. (2013). Psychological first aid: Guide for field workers. WHO.
- American Psychological Association. (2017). Psychological first aid: Field operations guide (2a ed.). APA.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2018). Primeros auxilios psicológicos: Guía para trabajadores de primera respuesta. IFRC.

