I.- Datos Generales

Código	Título
EC1419	Aplicación de protocolos de atención de respuesta inmediata, como integrante de una brigada de primeros auxilios en el centro de trabajo

Propósito del Estándar de Competencia

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que realizan la función de brigadistas de primeros auxilios y que proporcionan atención oportuna y específica a la persona lesionada y/o afectada en su centro de trabajo.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Estándares de Competencia (EC).

El presente EC se refiere únicamente a funciones para cuya realización no se requiere por disposición legal, la posesión de un título profesional. Por lo que para certificarse en este EC no deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

Descripción general del Estándar de Competencia

El presente Estándar de Competencia establece las funciones básicas y necesarias que un brigadista de primeros auxilios debe considerar y aplicar como parte de los protocolos de atención de respuesta inmediata, como integrante de una brigada de primeros auxilios.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

Nivel en el Sistema Nacional de Competencias: Cuatro

Desempeña diversas actividades tanto programadas poco rutinarias como impredecibles que suponen la aplicación de técnicas y principios básicos. Recibe lineamientos generales de un superior. Requiere emitir orientaciones generales e instrucciones específicas a personas y equipos de trabajo subordinados. Es responsable de los resultados de las actividades de sus subordinados y del suyo propio.

Comité de Gestión por Competencias que lo desarrolló:
Petróleos Mexicanos

Fecha de aprobación por el Comité Técnico del CONOCER:
19 de noviembre de 2021

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
15 de diciembre de 2021

Periodo sugerido de revisión /actualización del EC:
5 años

Ocupaciones relacionadas con este EC de acuerdo con el Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones (SINCO)

Grupo unitario
2821 Auxiliares en enfermería y paramédicos.

Ocupaciones asociadas
Auxiliar de enfermería.
Paramédico conductor de ambulancia.
Paramédico y socorrista.

Ocupaciones no contenidas en el Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones y reconocidas en el Sector para este EC
Brigadista de primeros auxilios.

Clasificación según el sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN)
Sector:

62 Servicios de salud y de asistencia social.

Subsector:

624 Otros servicios de asistencia social.

Rama:

6242 Servicios comunitarios de alimentación, refugio y emergencia**.**

Subrama:

62423 Servicios de emergencia comunitarios.

Clase:

624232 Servicios de emergencia comunitarios prestados por el sector público.

El presente EC, una vez publicado en el Diario Oficial de la Federación, se integrará en el Registro Nacional de Estándares de Competencia que opera el CONOCER a fin de facilitar su uso y consulta gratuita.

Organizaciones participantes en el desarrollo del Estándar de Competencia

- Petróleos Mexicanos

Aspectos relevantes de la evaluación

Detalles de la práctica:	• La Evaluación de este EC se realizará en una situación simulada, que evite poner en riesgo la integridad del personal involucrado en el proceso de evaluación, con la finalidad de que el candidato pueda demostrar todos los desempeños contenidos.
Apoyos/Requerimientos:	• Para llevar a cabo la evaluación es necesario contar con la lista de verificación que ayude al reconocimiento de los agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos presentes en el centro de trabajo; un botiquín, equipo de protección personal acorde a las características y disposiciones del

centro de trabajo, un maniquí (paciente), una tabla espinal con inmovilizadores/collarín/férula o cualquier otro dispositivo para inmovilizar/estabilizar.

Duración estimada de la evaluación

- 1.5 horas en gabinete y 2 horas en campo, totalizando 3.5 horas.

Referencias de Información

- Ley General de Protección Civil.
- Plan de respuesta médica a emergencias (PRME).
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Norma Oficial Mexicana: Identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo NOM-018-STPS-2015.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social: Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. NOM-02-STPS-2010.
- NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.
- Manual de procedimientos SAMUR 2020.
- Algoritmos de emergencia AHA 2020.
- Escala de *Glasgow*.

II.- Perfil del Estándar de Competencia

Estándar de Competencia

Aplicación de protocolos de atención de respuesta inmediata, como integrante de una brigada de primeros auxilios en el centro de trabajo

Elemento 1 de 3

Reconocer los elementos que representan riesgos a la salud, asociados a los agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos en el centro de trabajo contenidos en el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo/mapa de riesgos

Elemento 2 de 3

Identificar los escenarios de riesgo con emergencia médica en el centro de trabajo

Elemento 3 de 3

Aplicar los protocolos de respuesta de primeros auxilios conforme al tipo de emergencia

III.- Elementos que conforman el Estándar de Competencia

Referencia	Código	Título
1 de 3	E4333	Reconocer los elementos que representan riesgos a la salud, asociados a los agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos en el centro de trabajo contenidos en el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo/mapa de riesgos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La persona es competente cuando obtiene los siguientes:

DESEMPEÑOS

1. Recopila información de los agentes presentes en el área asignada a la brigada de primeros auxilios:

- Realizando un recorrido en el área asignada,
- Entrevistando al personal acerca de incidentes ocurridos, asociados a los agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos,
- Entrevistando a los trabajadores acerca de condiciones personales preexistentes a considerar en caso emergencia,
- Registrando la existencia de un botiquín, con medicamentos suficientes y vigentes,
- Registrando los dispositivos de apoyo a la emergencia médica útiles presentes en el área, y
- Registrando en la lista de verificación los agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos presentes.

PRODUCTOS

1.- La lista de verificación requisitada:

- Contiene el registro de los incidentes relatados por el personal del área,
- Contiene las condiciones personales preexistentes relatados por el personal de área,
- Contiene la identificación de los riesgos de salud asociados a los agentes físicos presentes en el centro de trabajo,
- Contiene registro de la existencia de botiquín médico y el estado de su contenido,
- Contiene registro de la existencia de dispositivos de apoyo a emergencia médica, mencionando su estado funcional,
- Contiene la identificación de los riesgos de salud asociados a los agentes químicos presentes en el centro de trabajo,
- Contiene la identificación de los riesgos de salud asociados a los agentes biológicos presentes en el centro de trabajo, y
- Contiene la identificación de los riesgos de salud asociados a los riesgos mecánicos presentes en el centro de trabajo.

La persona es competente cuando posee los siguientes:

CONOCIMIENTOS	NIVEL
1. NOM-018-STPS-2015 Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.	Conocimiento
2. Conformación de brigadas de primeros auxilios.	Conocimiento

La persona es competente cuando demuestra las siguientes:

ACTITUDES/HÁBITOS/VALORES

1.	Limpieza:	La manera en que se presenta la lista de verificación legible, sin tachaduras ni enmendaduras.
2.	Responsabilidad:	La manera en que identifica los agentes físicos / químicos / biológicos / mecánicos presentes en el centro de trabajo.

GLOSARIO

1.	Agente:	Es todo aquello que puede causar un daño a la salud en el ámbito laboral.
2.	Agente físico:	Son formas de energía que tienen la capacidad de causar daños en la salud y seguridad de los trabajadores, incluyen el ruido, las vibraciones, el ambiente térmico, las radiaciones ionizantes y no ionizantes.
3.	Agente químico:	Es todo elemento, sustancia o mezclas de estas en estado natural, producido, utilizado o vertido que son capaces de modificar las condiciones ambientales del centro de trabajo que, por sus propiedades de concentración y tiempo de exposición o acción, pueden alterar la salud de los trabajadores.
4.	Agente biológico:	Son virus, bacterias, parásitos y hongos capaces de producir infección, alergia o toxicidad en seres humanos.
5.	Centro de trabajo:	Son todos aquellos lugares tales como edificios, locales, instalaciones y áreas, en los que se realicen actividades de producción, comercialización, transporte y almacenamiento o prestación de servicios, o en el que laboren personas que estén sujetas a una relación de trabajo.
6.	Dispositivos de apoyo a emergencia médica:	Elementos mecánicos, eléctricos y electrónicos, que sirven para la inmovilización, traslado, reanimación y estabilización de una persona accidentada/lesionada, en tanto se brinda una atención médica profesional en una Unidad Médica.
7.	Riesgo mecánico:	Es el conjunto de factores físicos que pueden dar lugar a una lesión por la acción mecánica de elementos de máquinas, herramientas, piezas de trabajo o materiales proyectados, sólidos o fluidos. Las formas elementales de los riesgos mecánicos son: el cizallamiento, el atrapamiento, el arrastre, el aplastamiento, el corte, el impacto, el punzonamiento, la fricción, la abrasión y el golpe.

Referencia	Código	Título
2 de 3	E4334	Identificar los escenarios de riesgo con emergencia médica en el centro de trabajo

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La persona es competente cuando demuestra los siguientes:

DESEMPEÑOS

1.- Verifica el mapa de riegos del centro de trabajo:
- Ubicando el mapa de riesgo en el centro de trabajo,
- Indicando las áreas del centro de trabajo donde se puede presentar una emergencia con daño a la salud, e
- Indicando las zonas de menor riesgo en el centro de trabajo.

2.- Verifica el plan de respuesta médica a emergencias (PRME):
- Mencionando los escenarios de emergencia médica del centro de trabajo,
- Mencionando las acciones a realizar por parte del brigadista en los escenarios contenidos en el PRME, y
- Mencionando el directorio de servicios de emergencia.

La persona es competente cuando posee los siguientes:

CONOCIMIENTOS	NIVEL
1.- Ley General de Protección Civil. (Artículo 10 y Capítulos X y XI).	Conocimiento

La persona es competente cuando demuestra las siguientes:

ACTITUDES/HÁBITOS/VALORES

1.	Orden:	La manera en la cual describe de mayor a menor importancia los escenarios de riesgo del centro de trabajo.

GLOSARIO

1.	Escenario de riesgo:	Es la determinación de un evento hipotético, en el cual se considera la ocurrencia de un accidente bajo condiciones específicas.
2.	Mapa de riesgo:	Es el plano del centro de trabajo en el que están esquematizados los lugares donde pudiese existir exposición a un agente potencialmente nocivo. A este mapa se le agrega la señalización de un tipo específico de riesgo, así como señalización de uso de equipo de protección personal específico.

3.	Plan de respuesta médica a emergencias (PRME):	Es el procedimiento de acción que toda organización debe de llevar a cabo en caso de que se presenten situaciones de riesgo, en el cual intervienen los servicios médicos para atender la emergencia.

Referencia	Código	Título
3 de 3	E4335	Aplicar los protocolos de respuesta de primeros auxilios conforme al tipo de emergencia

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La persona es competente cuando demuestra los siguientes:

DESEMPEÑOS

1.- Identifica los riesgos existentes en el escenario de la emergencia:
- Portando el equipo de protección personal de acuerdo con el área y disposiciones del tipo del centro de trabajo al que pertenece,
- Corroborando que la escena sea segura,
- Solicitando recursos adicionales a los servicios de salud establecidos en el PRME, y
- Ubicando las zonas de menor riesgo.

2.- Realiza la evaluación inicial de la persona accidentada/lesionada:
- Identificándose como brigadista y con su nombre,
- Verificando si la persona reacciona, hablándole y tocándole el hombro,
- Activando el PRME del centro de trabajo,
- Solicitando recursos para soporte vital avanzado,
- Verificando simultáneamente la presencia de ventilación y pulso con dedos índice y medio durante 5 a 10 segundos, y
- Mencionando el protocolo a realizar conforme a la valoración inicial.

3.- Realiza la estabilización de columna cervical de la persona accidentada/lesionada:
- Colocando a la persona accidentada/lesionada en decúbito supino,
- Mencionando las condiciones en que está contraindicada la posición decúbito supino,
- Estabilizando la columna cervical de forma manual / con dispositivo de sujeción de cabeza,
- Aperturando la vía área con elevación del mentón, considerando posible lesión cervical con la maniobra de tracción mandibular sin extender la cabeza, y
- Asegurándose que no haya cuerpos extraños en la boca.

4.- Realiza la ventilación de la persona accidentada/lesionada:
- Colocando la mascarilla bolsa con reservorio con el canto estrecho hacia la nariz y el lado ancho hacia la boca,
- Sujetando la mascarilla con el dedo pulgar sobre el canto estrecho, el índice sobre el lado ancho y el resto de los dedos de la misma mano sobre el mentón (posición C -E),
- Presionando con la otra mano la bolsa durante un segundo hasta que el volumen de aire expanda el tórax,
- Ventilando con mascarilla bolsa con reservorio, una ventilación cada 6 segundos, y
- Verificando la respiración y pulso simultáneamente durante 5 segundos.

5.- Aplica compresiones torácicas a la persona accidentada/lesionada:
- Situándose de rodillas a un costado del pecho de la persona accidentada/lesionada,
- Extendiendo los brazos de la persona accidentada/lesionada perpendiculares al tórax,

- Colocando primeramente el talón de una mano sobre la mitad inferior del esternón de la persona lesionada/accidentada y posteriormente la otra mano con los dedos entrelazados,
- Comprimiendo el tórax a una profundidad de 5 a 6 cm,
- Permitiendo la reexpansión del tórax después de cada compresión,
- Comprimiendo con una frecuencia de 100 a 120 compresiones por minuto,
- Proporcionando dos ventilaciones con la mascarilla bolsa reservorio después de 30 compresiones,
- Repitiendo el ciclo 30x2 compresión-ventilación 5 veces durante 2 minutos,
- Verificando simultáneamente la presencia de ventilación y pulso con los dedos índice y medio durante 5 a 10 segundos,
- Manteniendo el ritmo de las compresiones torácicas sin interrupciones, y
- Repitiendo hasta que el paciente tenga signos de vida o el equipo de soporte vital avanzado se encargue o se entregue al servicio de urgencias.

6.- Revisa las condiciones de respiración y pulso de la persona accidentada / lesionada:

- Verificando la integridad del tórax, buscando señales de lesiones,
- Midiendo la frecuencia respiratoria por minuto,
- Verificando si la profundidad de la respiración es superficial / normal / profunda,
- Verificando si el ritmo de la respiración es regular / irregular,
- Verificando la presencia de ruidos anormales,
- Verificando la simetría de los movimientos torácicos, y
- Verificando el esfuerzo respiratorio.

7.- Examina la circulación de la persona accidentada/lesionada:

- Buscando hemorragias externas,
- Aplicando medidas para detener la(s) hemorragia(s) externas,
- Verificando la coloración de la piel (rosada/ pálida / cianótica / enrojecida),
- Verificando la temperatura de la piel al tacto (normal / fría / caliente),
- Verificando con un termómetro la temperatura corporal,
- Midiendo la frecuencia del pulso por minuto,
- Verificando el ritmo del pulso (regular/ irregular),
- Verificando la intensidad del pulso (normal/ débil/ fuerte), y
- Verificando que el llenado capilar sea menor a 2 segundos.

8.- Revisa el estado de conciencia de la persona accidentada/lesionada:

- Preguntando a la persona accidentada/lesionada su nombre,
- Preguntando a la persona accidentada/lesionada ¿qué día es?,
- Preguntando a la persona accidentada/lesionada ¿dónde está?,
- Aplicando un estímulo doloroso moderado (pellizco / presión) a la persona accidentada / lesionada, y
- Determinando el estado de conciencia de la persona accidentada / lesionada como puede ser: alerta / responde a estímulos verbales / responde a estímulos dolorosos / inconsciente,

9.- Realiza la exposición de la parte del cuerpo presuntamente lesionada:

- Descubriendo progresivamente la parte del cuerpo presuntamente lesionada,
- Resguardando las pertenencias de la persona accidentada/lesionada, y

- Abrigando a la persona accidentada/lesionada, con el material que se tenga a la mano.

10. Realiza los protocolos de atención a emergencias provocadas por obstrucción de la vía área en una persona consciente:
    - Preguntando a la persona si se está ahogando,
    - Indicando a la persona que se le brindara ayuda,
    - Levantando una mano para solicitar auxilio,
    - Señalando con la otra mano la garganta de la persona para indicar que la vía área está obstruida, y
    - Solicitando a la persona que tosa de manera repetitiva hasta que el cuerpo extraño sea expulsado / Aplicando la maniobra de *Heimlich* en caso de obstrucción total, donde el paciente no habla, no tose y no respira.

11. Realiza los protocolos de atención a emergencias con quemaduras:
    - Deteniendo el proceso de quemadura de la persona accidentada / lesionada,
    - Irrigando con agua a temperatura ambiente la zona afectada de la persona accidentada / lesionada,
    - Retirando los accesorios y la ropa que no esté pegada al cuerpo de la persona accidentada / lesionada,
    - Trasladando a la persona / accidentada hacia el área de descontaminación, y
    - Entregando a la persona accidentada / lesionada a servicios médicos.

12. Realiza los protocolos de atención a emergencias por exposición a sustancias tóxicas:
    - Indicando a la persona accidentada/lesionada el lugar en que debe ubicarse de acuerdo con las instrucciones del comando de emergencia,
    - Verbalizando el tipo de equipo de protección personal a utilizar de acuerdo con el tipo de información que recibe del escenario de emergencia, por parte de la persona que hace la notificación del accidente,
    - Inmovilizando a la persona accidentada/lesionada con la tabla espinal / canastilla de rescate o cualquier otro dispositivo que permita trasladarlo con seguridad, y
    - Verbalizando las acciones que debe realizar al concluir su intervención.

13.- Realiza la evaluación inicial de múltiples personas accidentadas / lesionadas en el escenario del incidente:
    - Identificándose como brigadista y con su nombre,
    - Indicando a las personas accidentadas / lesionadas con voz fuerte que levanten una mano o un pie, para identificar a las personas que pueden oír,
    - Ubicando en un área de menor riesgo, a las personas accidentadas / lesionadas que levantaron una mano o un pie,
    - Verificando el estado de conciencia de las personas accidentadas / lesionadas que no levantaron sus manos o pies,
    - Verificando frecuencia respiratoria, de las personas accidentadas / lesionadas que no levantaron sus manos o pies,
    - Verificando pulso y llenado capilar distal de las personas accidentadas/lesionadas que no levantaron sus manos o pies, y
    - Priorizando el traslado de las personas accidentadas/lesionadas conforme a la gravedad de sus lesiones.

14. Aplica los protocolos de atención a emergencias traumatológicas a la persona accidentada/lesionada consciente:
    - Preguntando a la persona accidentada/lesionada como sucedió el accidente,
    - Identificando la parte del cuerpo afectada de la persona accidentada / lesionada, e
    - Inmovilizando a la persona accidentada/lesionada con inmovilizadores / collarín / férula o cualquier otro dispositivo que permita trasladarlo con seguridad, de acuerdo con la parte del cuerpo afectada.

15. Entrega de la(s) persona(s) accidentada(s)/lesionada(s) a los servicios médicos:
    - Recopilando un breve historial médico (SAMPLE) de la(s) persona(s) accidentada(s)/lesionada(s),
    - Informando al servicio médico de lo ocurrido,
    - Describiendo las acciones del protocolo aplicado para brindar ayuda a la(s) persona(s) accidentada(s)/lesionada(s), e
    - Informando la condición actual de la(s) persona(s) accidentada(s)/lesionada(s).

La persona es competente cuando posee los siguientes:

CONOCIMIENTOS	NIVEL
1. Plan de respuesta médica a emergencia (PRME).	Aplicación
2. Valoración del paciente (SAMPLE).	Aplicación
3. Casos médico-legales.	Aplicación
4. Quemaduras.	Aplicación
5. Toxicología.	Aplicación
6. Reanimación cardiopulmonar.	Aplicación
7. Emergencias neurológicas de mayor incidencia.	Aplicación
8. Emergencias traumatológicas.	Conocimiento
9. *Triage.*	Aplicación
10. Material y dispositivos para la atención de emergencias.	Conocimiento
11. Escala de *Glasgow*.	Conocimiento

La persona es competente cuando demuestra las siguientes:

ACTITUDES/HÁBITOS/VALORES

1. Iniciativa:	La manera en la cual busca soluciones al escenario presentado con base en los protocolos establecidos.
2. Orden:	La manera en la cual ejecuta secuencialmente los protocolos establecidos para atender a la persona lesionada/accidentada.
3. Responsabilidad:	La manera en la cual realiza el trabajo de acuerdo con los estándares de calidad requeridos en los protocolos establecidos para los brigadistas de primeros auxilios.
4. Amabilidad:	La manera en la cual da un trato cordial y humanitario hacia la persona lesionada/accidentada.
5. Perseverancia:	La manera en la cual demuestra interés permanente por lograr una tarea.

GLOSARIO

1. Comando de emergencia:	Es una herramienta administrativa que permite gestionar los recursos humanos y materiales para coordinar las tareas mediante un lenguaje y criterios unificados en la prevención, auxilio y recuperación ante emergencias. Es conocido también como Comando de Incidente.
2. Decúbito supino:	Es la posición anatómica donde el paciente se coloca acostado boca arriba en un plano paralelo al suelo.
3. Equipo de protección personal:	Son equipos, piezas o dispositivos que evitan que una persona tenga contacto directo con los peligros de ambientes riesgosos, los cuales pueden generar lesiones y enfermedades, la selección de estos se determina de manera particular por factores como: medio ambiente, riesgos presentes, características del trabajador y normatividad aplicable.
4. Esfuerzo respiratorio:	Es la presencia de movimiento voluntario de la caja torácica para inspirar y espirar aire, este se valora en relación con el desplazamiento de la caja torácica que confiere un cambio de volumen corriente de aire.
5. Escala de coma de *Glasgow*:	Es el método de aplicación para definir a través de una puntuación el nivel de conciencia de la persona accidentada/lesionada con base en los criterios de: Apertura ocular, con un puntaje de 1-4; Respuesta motora, con un puntaje de 1- 6 y la respuesta verbal, con un puntaje de 1-5, donde después de sumar los puntajes de los tres criterios la menor puntuación puede ser de 3 y la mayor de 15. El intervalo entre 3-8 indica un nivel severo de pérdida de conciencia, el intervalo de 9-12, indica un nivel moderado de pérdida de conciencia y el intervalo de 13-15, indica un nivel leve.
6. Frecuencia respiratoria:	Es el número de veces que se respira por minuto. Se mide contando el número de respiraciones durante un minuto cuando se está en reposo. La frecuencia respiratoria normal para un adulto en reposo es de 8 a 16 respiraciones por minuto.
7. Maniobra de *Heimlich*:	Es el procedimiento de primeros auxilios utilizado cuando una persona se está atragantando, donde el brigadista aplica una fuerte presión arriba del ombligo a la altura del diafragma, hacia dentro y hacia arriba para producir un aumento de la presión dentro del tórax, para provocar que el objeto extraño sea expulsado.
8. Mascarilla bolsa con reservorio:	Es un dispositivo médico que se utiliza con ambas manos, donde una mano sujeta la mascarilla y la otra mano proporciona ventilaciones con presión positiva y duración de 1 segundo, en pacientes que no respiran.
9. Posición (C - E):	Posición de la mano que consiste en colocar los dedos medio, anular y meñique (la “E”) debajo de la mandíbula y tirando de la mandíbula hacia arriba, mientras que los pulgares e índices crean “C” y luego presionan contra la máscara.

10. Profundidad de la respiración (Superficial, profunda, normal):	Respiración superficial: Patrón anormal de la ventilación caracterizada por movimientos de amplexión y amplexación cortos por agotamiento de los músculos accesorios de la respiración; está acompañada de frecuencia respiratoria elevada, jadeo o boqueo y contracciones musculares erráticas. Este movimiento recuerda a un pez respirando fuera del agua. Respiración profunda: Patrón respiratorio anormal con uso excesivo de los músculos de la respiración para alcanzar un movimiento inspiratorio amplio. Respiración normal: Movimiento ventilatorio que se realiza con un esfuerzo medio, característico de la respiración en reposo.
11. Recursos de soporte vital avanzado:	Son aquellos elementos, suministros, mobiliario y medios de transporte necesarios para brindar atención médico-especializada a una persona lesionada / accidentada.
12. Ritmo de la respiración:	Ritmo de respiración regular: Patrón ventilatorio donde el intervalo entre la inspiración y espiración es constante. Ritmo de respiración irregular: patrón ventilatorio donde el intervalo entre la inspiración y espiración tienen amplitud poco constante, generalmente se acompaña se periodos prolongados de apnea.
13. Ruidos anormales respiración:	Es la presencia de sonidos no propios de la respiración como jadeos y sibilancias.
14. Simetría de los movimientos torácicos:	Son los movimientos de la caja torácica durante la inspiración y espiración que se aprecian simétricos del lado derecho e izquierdo.