

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**



**Nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en  
internos de medicina de la región de Lambayeque, 2022-2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR**

**Alejandra Soledad Yovera Fernandez**

**ASESOR**

**Antero Enrique Yacarini Martinez**

<https://orcid.org/0000-0003-4716-4371>

**Chiclayo, 2025**

**Nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en  
internos de medicina de la región de Lambayeque, 2022-2023**

PRESENTADA POR

**Alejandra Soledad Yovera Fernandez**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**Médico Cirujano**

APROBADA POR

Alejandro Hermann Arellano Hoffmann

PRESIDENTE

Jorge Luis Limo Liza

SECRETARIO

Antero Enrique Yacarini Martinez

VOCAL

## **Dedicatoria**

Esta tesis, se la dedico a mis dos madres: Soledad y Martha, mis dos pilares, gracias por ser mi soporte y no dejarme nunca caer, son mi vida, todo es por y para ustedes. A mi hermano Daniel, a mis tías Mercy, Martita y Lito, a mis abuelas Angelita y Flor, a mis primos Cristina y Esteban, que han sido pieza fundamental en mi crecimiento académico. A mis ángeles, que siempre soñaron con este momento y aunque no llegaron a estar físicamente conmigo, sé que están orgullosos de mí.

## **Agradecimientos**

Agradezco a mi asesor por la paciencia y la ayuda brindada para la realización de esta tesis. A aquellos que doctores que desde el anonimato estuvieron dispuestos a brindarme sugerencias, a mis amigos que me motivaron a no rendirme a lo largo de la carrera y siempre me brindaron palabras de aliento para no desistir.

# Nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en internos de medicina de la región de Lambayeque, 2022-2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>18%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>18%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>4%</b> PUBLICACIONES	<b>8%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uncp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>edumedholguin2021.sld.cu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## Índice

Resumen .....	6
Abstract .....	7
Introducción .....	8
Revisión de literatura .....	10
Materiales y métodos .....	12
Resultados y discusión .....	13
Conclusiones .....	15
Recomendaciones.....	16
Referencias .....	17
Anexos.....	21

## Resumen

Objetivos: Determinar el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque durante el periodo julio 2022 – marzo 2023. Metodología: Estudio descriptivo transversal. En la muestra, se incorporó 140 internos de medicina humana procedentes de la región de Lambayeque. Se utilizó un cuestionario validado por especialistas en el campo con una confiabilidad del 0.84, que fue aplicado de forma voluntaria a los internos de medicina que decidieron participar en el estudio. Resultados: Se determinó que el 79% de los internos de medicina presentaron un nivel de conocimientos regular sobre manejo inicial de emergencias médicas y se encontró una significancia estadística entre el recibir un curso extracurricular y el nivel de conocimientos.

**Palabras clave:** Conocimiento, emergencia médica.

### **Abstract**

**Objectives:** Determine the level of knowledge about initial management of medical emergencies in the service during emergencies in medical interns in the Lambayeque region from July 2022 to March 2023. **Methodology:** Cross-sectional descriptive study. The sample included 140 human medicine interns from the Lambayeque region. A questionnaire validated by specialists in the field was used with a reliability of 0.84, which was applied voluntarily to the medical interns who decided to participate in the study. **Results:** It was determined that 79% of the medical interns presented a regular level of knowledge on initial management of medical emergencies and a statistical significance was found between receiving an extracurricular course and the level of knowledge.

**Keywords:** Knowledge, medical emergencies.

## Introducción

“Las emergencias médicas son aquellas situaciones repentinas o inesperadas, que si no reciben atención inmediata pueden constituir un peligro inminente para la vida”. Pueden ser causadas por enfermedades, desastres naturales y/o actos humanos intencionales, por ello un buen manejo inicial de la emergencia brindará un diagnóstico oportuno garantizando una atención adecuada del paciente en el servicio de emergencia.<sup>1,2,3</sup>

En el Perú, los accidentes de tránsito o los eventos cardiovasculares son las emergencias médicas más frecuentes. Según el MINSA, en el año 2013, se realizaron 1 102 571 de atenciones de emergencia por SIS en todo el territorio nacional. Así mismo, en la región Lambayeque, el “Hospital Regional Docente Las Mercedes” se encuentra en el cuarto lugar de hospitales nacionales presentando un 2,4% (25 150) de atenciones de emergencias médicas entre el año 2010 - 2013, donde las más constantes fueron las originadas por eventos cardiovasculares agudos, fiebres de origen desconocido, traumatismos, etc.<sup>2,4</sup>

De la misma forma, el INEI, en el censo nacional del año 2021, menciona que el 84,9% de la población urbana presentó una emergencia médica recibiendo atención inmediata.<sup>5</sup> Por otro lado, de Enero a Mayo del 2022, hubieron 713 892 atenciones de emergencias médicas en Essalud, donde la región de Lambayeque se encuentra en el quinto lugar con 25 364 atenciones de emergencias médicas, encontrándose el “Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo” en el sexto lugar de hospitales nacionales que presentan un mayor número de atenciones de emergencia, siendo la más frecuente los eventos cardiorrespiratorios.<sup>6</sup>

La IFEM (“Federación Internacional de Medicina de Urgencias”) sostiene que al finalizar su formación de pregrado, todos los médicos y estudiantes de medicina deben tener conocimientos fundamentales en atención de emergencias y ser capaces de tomar decisiones clínicas bajo presión cuando se trata de salvar vidas.<sup>5</sup> Por ello, se debe considerar incorporar dentro del plan de estudio el manejo de emergencias médicas en la formación médico profesional; sin embargo, la enseñanza y práctica en este rubro parece ser inadecuada, en especial en el manejo inicial, ya que, diversos autores mencionan que distintas universidades del mundo, carecen de un plan de estudios estandarizado y reconocido para la enseñanza de emergencias médicas. Por otro lado, en el Perú, son pocas las universidades que incluyen en su plan de estudios cursos específicos que se relacionan con un adecuado abordaje en el servicio de emergencias.<sup>3,7</sup>

Se ha comprobado que la pronta respuesta en situaciones médicas de emergencia tiene un impacto beneficioso en la salud de la comunidad, para ello, es imprescindible que los servicios de emergencia cuenten con médicos especialistas e internos de medicina capacitados para resolver con eficacia las diferentes emergencias médicas. Sin embargo, los estudiantes de medicina son separados a la hora de abordar el manejo inicial en pacientes que se encuentran en situaciones críticas al ingresar al servicio de emergencia, al mismo tiempo, se suma que la situación de pandemia por COVID-19 ha generado que los estudiantes de medicina se encuentren alejados momentáneamente de las prácticas clínicas y comunitarias, ya que, como parte de su formación, es esencial para el logro de sus competencias.<sup>8,3</sup>

Es por ello, que el presente estudio permitirá determinar si los internos de medicina que se encuentran próximos a terminar su pregrado, han logrado las competencias necesarias para brindar un buen manejo inicial en el servicio de emergencias médicas, a pesar de que su formación en los 2 últimos años de carrera se haya dado de forma remota debido a la pandemia por COVID-19. Por consiguiente, con la información disponible se plantea la siguiente interrogante que guiará la presente investigación: ¿cuál es el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque durante el periodo julio 2022 – marzo 2023?

## **OBJETIVOS:**

### **1. Objetivo General:**

Determinar el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque durante el periodo julio 2022 – marzo 2023.

### **2. Objetivos Específicos:**

- Describir el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque 2022-2023, según sexo.
- Describir el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque 2022-2023, según universidad de procedencia.
- Describir el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de

Lambayeque 2022-2023, según establecimiento de Salud donde realiza el internado.

- Describir el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque 2022-2023, según si recibió un curso curricular o extracurricular sobre emergencias médicas.

### **Revisión de literatura**

A nivel mundial, Abdulaziz-ALRabiah y sus colaboradores, en un estudio transversal que se realizó en Arabia Saudita, entre noviembre de 2018 y abril de 2019, tuvo como objetivo evaluar a los estudiantes clínicos con respecto a su conocimiento, exposición y opinión general sobre medicina de emergencia (EM), donde el nivel general de conocimiento de EM y su importancia estuvo por debajo de los estándares deseados en el 62.4% de los participantes, mientras que aquellos estudiantes que realizaron algún tipo de curso extracurricular de EM tuvieron en promedio un 57.7% más de posibilidades de obtener una puntuación igual o superior a los estándares deseados en EM.<sup>9</sup>

Casola-Guanes, en un estudio descriptivo transversal que realizó en Cuba, estimó que “el nivel de competencia autopercebido sobre atención de emergencias médicas en 75 estudiantes de sexto año de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande, entre octubre de 2020 y julio de 2021”, tuvo como resultado un nivel de competencia medio, pues presentaron en el apartado teórico un nivel de conocimiento notablemente bajo en competencias relevantes como VAM, manejo de la vía aérea, SVB y SVA en comparación de las competencias en habilidades prácticas que obtuvieron un nivel alto.<sup>10</sup>

A nivel nacional, en el 2011, Mejía CR y sus colaboradores, llevaron a cabo una investigación de tipo transversal y analítica, titulado “Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Medicina de Universidades Peruanas”, que se realizó entre los años 2007 - 2008 y contó con la participación de 20 109 estudiantes de medicina, abarcando desde el primer hasta el quinto año de pregrado en 11 universidades locales, incluyendo la UNPRG. En este estudio resultó que el 60.4% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo, por ello, se sugirió que las escuelas de medicina de las diferentes universidades evalúen y mejoren la enseñanza que brindan en temas sobre manejo de emergencias médicas.<sup>3</sup>

En 2017, Santiesteban-Zurita en su estudio descriptivo sobre “factores que se asocian al nivel de conocimientos en atención prehospitalaria en internos de medicina del Hospital Regional del Loreto”, concluyendo que el 75.85% mostraron un nivel de conocimiento regular, el 12.1% de los estudiantes obtuvieron un nivel bajo y solamente el 12.1% de ellos alcanzó un nivel alto.<sup>8</sup>

Por otro lado, en el año 2019, Vilchez CJ y sus colaboradores, en un estudio analítico transversal evaluaron “el nivel de conocimientos que los estudiantes de sexto año de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali” tenían sobre emergencias médicas, concluyendo que sólo el 35.5 % tenían conocimientos idóneos sobre atención inmediata de emergencias médicas.<sup>11</sup>

En el 2021, Torres-Carbajal llevó a cabo una investigación que siguió un diseño transversal y prospectivo en la Universidad Ricardo Palma de Lima. El propósito de este estudio fue identificar "los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en un grupo de 179 internos de medicina". Los resultados del estudio indicaron que el 69.27% de los participantes obtuvieron un nivel de conocimiento calificado como bueno, el 26.83% presentó un nivel considerado regular, y un 3.91% mostró un nivel de conocimiento bajo.<sup>12</sup>

A nivel regional, Chafloque J y sus colaboradores, publicaron una carta al editor en la revista “del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2012”, enfatizando la importancia de que los estudiantes de medicina tengan un adecuado conocimiento sobre manejo inicial de emergencias médicas, “ya que la falta de este puede repercutir en la morbilidad de los pacientes que acuden a los servicios de emergencia”.<sup>13</sup>

En el 2017, Yrigoín-Pérez en un estudio descriptivo transversal que evaluó “el nivel de conocimientos sobre diagnóstico y manejo inicial de emergencias médicas”, se determinó que el 73% de los internos de medicina de la región de Lambayeque, presentaron un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, el 21% tuvieron un nivel de conocimientos medio mientras que el 6% un nivel de conocimiento bajo.<sup>4</sup>

## **Materiales y métodos**

Es un estudio no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal. Para el cálculo de la muestra, se tomó en cuenta la población de internos de tres universidades de la región Lambayeque, ascendiendo a un aproximado de 218 estudiantes. Utilizando el Software Epidat 4.2, con un nivel de confianza del 95% y  $p = 0.5$ , se calculó un tamaño de muestra de 140 internos, agregándose el 10% de porcentaje de pérdida dando como resultado 154 internos, los cuales fueron distribuidos proporcionalmente en las tres universidades seleccionadas utilizando un muestreo aleatorio estratificado simple para la selección de internos que serán encuestados.<sup>14</sup>

Se incluyó a los estudiantes de medicina humana que realizaron su internado médico en el sector MINSA (hospitales y centros de salud) durante el periodo de julio 2022 – marzo 2023, cuyos cuestionarios fueron desarrollados de acuerdo con el propósito del estudio, y se eliminaron los cuestionarios que fueron llenados de forma incorrecta y/o incompleta. Para la aplicación del cuestionario, se coordinó con los tutores de cada universidad y diferentes establecimientos de salud, posteriormente se contactó con cada interno que voluntariamente participó del estudio, dependiendo de su disponibilidad durante su rotación por cada servicio, se le explicó el proyecto de investigación, se brindaron las instrucciones respectivas y se respondió cada una de sus dudas. (Ver Anexo 01)

Se usó un cuestionario estructurado tipo test realizado por Yrigoín Y. adaptado de manera preliminar por la investigadora, el cuál fue sometido a juicio de expertos representados por 04 médicos especialistas en Medicina Interna que se desempeñan en servicios de emergencias, posterior a las observaciones realizadas por dichos profesionales, se obtuvo la versión final con el fin de evaluar el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en internos de medicina de la región Lambayeque en el periodo julio 2022 – marzo 2023<sup>4</sup>. Para su elaboración se tomó en cuenta las atenciones más frecuentes en los servicios de emergencia, siendo estas principalmente las de prioridad I.<sup>15-30</sup> Se realizó una prueba piloto en estudiantes del XI ciclo de la escuela de medicina humana encontrando una confiabilidad del 0.84. El cuestionario consistió en 09 preguntas sociodemográficas y 15 preguntas relacionadas a la investigación, las cuales fueron de opción única, considerando un nivel de conocimiento alto (11 – 15 puntos), regular (06 – 10 puntos) o bajo (00 – 05 puntos).

El presente estudio fue aprobado por el “Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo” con RESOLUCIÓN N.º 135-2022-USAT-FMED el 17 de agosto del 2022, garantizando el bienestar de los participantes y el respeto de los principios bioéticos durante el proceso de investigación. Se elaboró un consentimiento informado con el fin de explicar el propósito del estudio y el rol de cada

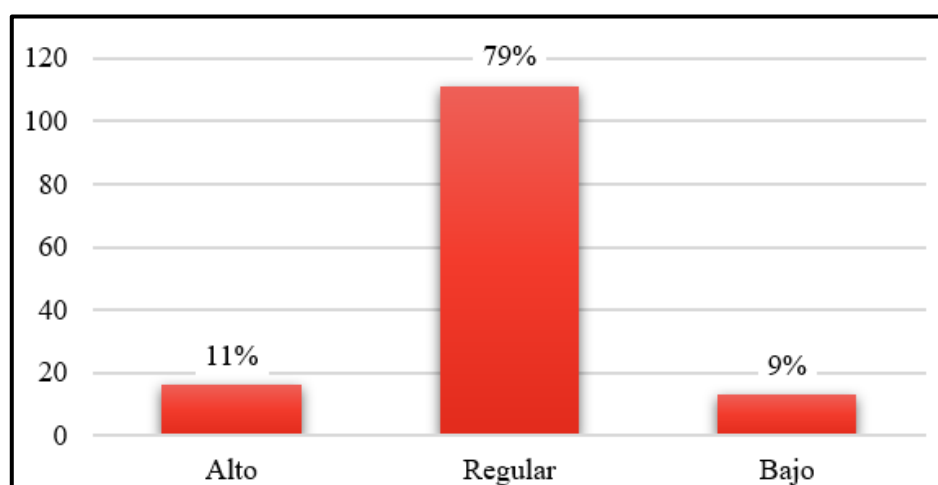
participante en el estudio. La encuesta estructurada fue anónima, solo la investigadora tuvo acceso a la base de datos la cual será eliminada luego del procesamiento de los mismos, asegurando la confidencialidad sin vulnerar la privacidad de los participantes.

Luego de la aplicación de los cuestionarios, se realizó un análisis de tipo descriptivo utilizando el software EXCEL de Office 2019 mediante el uso gráfico de barras y tabla bivariada. Las variables cualitativas se midieron mediante frecuencias absolutas o relativas y las cuantitativas fueron realizadas mediante medidas de tendencia central con una significancia del 0.5%.

### Resultados y discusión

En el Gráfico 1 se observa que más de la mitad de los internos de medicina presentaron un nivel de conocimientos regular sobre manejo inicial de emergencias médicas, siendo así que el nivel con mayor porcentaje presentado tiene una diferencia muy notoria a comparación de los otros niveles.

*Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en internos de medicina, 2022 -2023*



La tabla 1 se muestra que la población femenina supera en número a la población masculina, donde en ambos sexos, el nivel de conocimiento predominante con relación al manejo de emergencias médicas es el nivel regular. Por otro lado, según la universidad de procedencia, el porcentaje de los internos de medicina que pertenecen a una universidad particular es superior a los que pertenecen a una universidad. También, se determinó que el porcentaje de estudiantes que llevaron un curso curricular y extracurricular sobre emergencias médica fue 19% y 4% respectivamente.

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en internos de medicina según variables socioeducativas, 2022 - 2023

	<b>Alto</b> <b>n(%)</b>	<b>Regular</b> <b>n(%)</b>	<b>Bajo</b> <b>n(%)</b>	<b>Total</b> <b>n(%)</b>
<b>Sexo</b>				
Femenino	9(11)	66(78)	10(12)	85(61)
Masculino	7(13)	45(82)	3(5)	55(39)
<b>Universidad</b>				
Nacional	9(20)	33(73)	3(7)	45(31)
Particular	7(7)	78(82)	10(11)	95(69)
<b>Establecimiento de salud</b>				
Hospital	12(14)	63(76)	8(10)	83(59)
Centro de Salud	4(7)	48(84)	5(9)	57(41)
<b>¿Recibió curso sobre emergencias médicas?</b>				
<b>Curricular</b>				
Sí	2(11)	16(79)	2(11)	19(14)
No	14(12)	95(79)	11(9)	121(86)
<b>Extracurricular</b>				
Sí	2(50)	2(50)	0(0)	4(3)
No	14(10)	109(81)	13(9)	136(97)

En el presente estudio se determinó que el 79% de los internos tiene un nivel de conocimientos regular sobre manejo inicial de emergencias médicas, concordando con estudios nacionales presentado por Santiesteban-Zurita en el que el 75.8% obtuvieron un nivel regular de conocimientos <sup>8</sup>, así como Vilchez CJ y sus colaboradores muestran que un 52% de su población obtuvieron un nivel de conocimientos regular <sup>11</sup>; además, en los estudios realizados en el 2023 por Mucha F - Flores N y García K, describen que el 56.5% y 51.4% de los internos obtuvieron un nivel de conocimientos regular respectivamente <sup>29,30</sup>.

Por otro lado, en el estudio internacional realizado por Abdulaziz-AlRabiah y sus colaboradores establecieron que el 62.4% de sus participantes obtuvieron resultados desaprobatórios con un nivel de conocimiento bajo <sup>9</sup>, de igual forma Casola-Guanes demuestra que el 52% de internos presentan un nivel regular de conocimientos teóricos <sup>10</sup>; a nivel nacional, Mejía CR y sus colaboradores reportaron que el 60.4% de sus participantes tuvieron un nivel bajo de conocimientos sobre manejo emergencias médicas <sup>3</sup>. Por el contrario, se encontraron resultados positivos como el estudio nacional realizado por Torres-Carbajal y el estudio regional de Yrigoín-Pérez en el que el 69.27% y el 73.4% de los internos respectivamente obtuvieron un nivel de conocimientos alto en comparación de los otros estudios mencionados

Las diferencias en los resultados observados podrían indicar una notable disparidad en nuestras poblaciones, tanto a nivel global como local, en relación con el programa académico de las diversas instituciones educativas y la variedad de métodos utilizados para recopilar información en cada estudio.

En el análisis de las variables socioeducativas, se observan dos categorías de educación universitaria: pública y privada. Yrigoín-Pérez identificó que el 65% de los internos pertenecían a una universidad privada donde el 67.6% obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que el 84.2% de internos que provenían de una universidad nacional obtuvieron un nivel alto de conocimiento, concluyendo así que pertenecer a una universidad nacional aumentó en un 20% la probabilidad de adquirir un conocimiento adecuado <sup>4</sup>. Por otro lado, Mejía CR y sus colaboradores destacaron que de los estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre emergencias médicas el 50.8% provenía de una universidad nacional y el 70.6% de una universidad particular <sup>3</sup>. Sin embargo, en este estudio se encontró que el 73% y 82% de los internos de medicina que provienen de una universidad nacional y particular respectivamente obtuvieron un nivel de conocimientos regular.

Otras de las variables evaluadas fue la realización de un curso sobre emergencias médicas dentro de la currícula universitaria. Sorprendentemente, solo el 14% de los internos había tomado un curso optativo de este tipo, lo que sugiere la importancia de brindar una formación sólida en el manejo inicial de emergencias médicas en entornos de atención de emergencia. Por otro lado, se obtuvo que sólo un 3% de internos habían llevado un curso extracurricular sobre emergencias médicas, por otra parte, en los estudios llevado a cabo por Abdulaziz-ALRabiah y Mucha F – Flores N, se observó que el 57.7% y el 27% de los internos respectivamente que habían cursado materias extracurriculares sobre emergencias médicas tenían un nivel de conocimiento satisfactorio <sup>9-29</sup>.

## **Conclusiones**

Se determinó que los internos de medicina de la región Lambayeque mostraron un nivel de conocimiento regular en cuanto al manejo inicial de emergencias médicas, indicando que las casas de estudios deben reforzar académicamente temas en el manejo inicial de emergencias médicas, con el fin de afianzar los conocimientos mejorando respuestas eficientes ante un evento de gran importancia. Además, se describe que el nivel de conocimientos regular es el predominante en cada una de las variables socioeducativas.

Por ello, se concluye que se debe realizar un seguimiento oportuno a las asignaturas que comprenden sesiones de una adecuada atención primaria en una emergencia médica. Por otro

lado, es importante tomar en cuenta cursos específicos sobre emergencias médicas como parte del plan curricular con el propósito de que los internos de medicina obtengan un nivel de conocimientos adecuado sobre manejo inicial de emergencias médicas y así brindar una atención oportuna en los servicios de emergencia de los diferentes establecimientos de salud.

### **Recomendaciones**

Al notar que la participación en actividades académicas y extracurriculares previas se relaciona con un mayor nivel de competencia, se recomienda a las universidades de Lambayeque que consideren la inclusión de un curso sobre el manejo inicial de situaciones de emergencias médicas en sus programas de estudio. Esto sería de gran relevancia para la formación de los estudiantes de medicina, contribuyendo de esta manera a un perfeccionamiento de sus habilidades prácticas.

Por otro lado, es necesario compartir estos hallazgos con la administración de las diferentes universidades con el fin de que puedan diseñar, implementar, coordinar y ofrecer talleres extracurriculares en beneficio de los estudiantes y su comprensión de la teoría.

Finalmente, es importante promover la realización de estudios de asociación complementarios que sigan la misma línea de investigación, con el objetivo de identificar otras variables relacionadas con el aprendizaje de los estudiantes durante la etapa de pregrado. Esto permitirá explorar diferentes aspectos de la realidad de las instituciones universitarias.

## Referencias

1. MINSA. Diseño del Programa Presupuestal con el enfoque de resultados - Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas [Internet]. 2021 [Consultado 20 de Abril del 2022]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_7.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_7.pdf)
2. MINSA. Estudio Epidemiológico de Distribución y Frecuencia de atenciones de emergencia a Nivel Nacional. 2010 - 2013 [Internet]. [Consultado 20 de Abril del 2022]. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/IPRESSPublicas/mIRADORgrep/archivos/20160425\\_Estudio2013\\_EstuEpidDistrFrecAtencEmergNivNac.pdf](http://www.sis.gob.pe/IPRESSPublicas/mIRADORgrep/archivos/20160425_Estudio2013_EstuEpidDistrFrecAtencEmergNivNac.pdf)
3. Mejía C, Quezada C, Moras C, Quinto K, Ascencios C. Nivel de conocimientos sobre Emergencias Médicas en estudiantes de medicina de Universidades Peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2011; 28(2): 202-209.
4. Yrigoín Y. Nivel de conocimientos de los internos de medicina de la región Lambayeque sobre diagnóstico y manejo inicial de emergencias médicas [TESIS]. Lambayeque: Repositorio Académico USMP; 2019. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4458/yrigoin\\_pya.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4458/yrigoin_pya.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
5. INEI. Atención de Incendios, Emergencias Médicas y Exposición a Desastres [Internet]. 2021 [Consultado 20 de Abril del 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1855/cap09.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1855/cap09.pdf)
6. ESSALUD. Estadística Institucional [Internet]. [Consultado 20 de Abril del 2022]. Disponible: <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
7. Anantharaman V, Hobgood C, Bandiera G, Cameron P, Halperin P, Holliman J, et al. Federación Internacional de Medicina de Urgencias: modelo de plan de estudios para la formación de estudiantes en Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emerg Rev Soc Esp Med Urgenc Emerg*. 2009;21(6):451-5.
8. Santiesteban M. Factores asociados al nivel de conocimientos en atención prehospitalaria de emergencia en internos de medicina humana [TESIS]. Trujillo: Repositorio de tesis UPAO; 2017. Disponible en: [http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/2979/1/RE\\_MED.HUMA\\_MILTON.SANTISTEBAN\\_FACTORES.ATENCION.PRE.HOSPITALARIA\\_DATOS.PDF](http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/2979/1/RE_MED.HUMA_MILTON.SANTISTEBAN_FACTORES.ATENCION.PRE.HOSPITALARIA_DATOS.PDF)

9. Abdulaziz A, Afnan A, Rand Abdullah A, Nouf Mohammad A, Ghaida A. Saudi medical students' knowledge, perception, and exposure to emergency medicine. *AlRabiah et al. Saudi J Er Med.* 2021;2(2):153-159.
10. Casola N. Nivel de competencia en emergencias médicas autopercebido por estudiantes de sexto año de Medicina [Internet]. 2021 [Consultado el 07 de abril del 2022]. Disponible en: <https://edumedholguin2021.sld.cu/index.php/edumedholguin/2021/paper/viewFile/414/185>.
11. Vilchez J, Rengifo J, Barrios D, Carrasco C, Toro C. Conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali. *Revista Cubana Educación Médica Superior.* 2019;33(3):1523.
12. Torres R. Factores asociados al nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2021 [Tesis]. Lima: Repositorio institucional URP; 2023. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6313/T030\\_46728764\\_T%20RICARDO%20DIEGO%20MARTIN%20TORRES%20CARBAJAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6313/T030_46728764_T%20RICARDO%20DIEGO%20MARTIN%20TORRES%20CARBAJAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Chafloque J, Pino M, Rivera M, Díaz C, SOCIEM - UNPRG. Conocimientos adecuados de emergencias médicas: un problema de estudiantes y profesionales de la salud. *Educ Med.* 2012; 15(1):11.
14. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Rev Espacios.* 2005;26(2):22.
15. Uribe M, Heinet C, Cavallieri S. Manejo inicial y conceptos en Trauma: Vía aérea, reposición de volumen, toracotomía de urgencia. *Rev. Med. Clin. Condes.* 2011; 22(5):592-97.
16. Cervantes R. Papel del interno como futuro profesional de salud [Internet]. [Consultado 27 de Abril del 2022]. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol\\_40n1/papel.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol_40n1/papel.htm)
17. Servicio Gallego de Saúde. Epidat [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: [www.sergas.es/Saude-publica/EPIDAT](http://www.sergas.es/Saude-publica/EPIDAT)
18. American Heart Association. Aspectos destacados de las guías de la AHA del 2020 para RCP Y ACE [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: [https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts\\_2020ECCGuidelines\\_Spanish.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Spanish.pdf)

19. MINSA. Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de insuficiencia respiratoria aguda [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2734748/GPC%20para%20Diagn%C3%B3stico%20y%20Tratamiento%20de%20Insuficiencia%20Respiratoria%20Aguda.pdf.pdf>
20. American Heart Association. 2021 AHA/ACC/ASE/CHEST/SAEM/SCCT/SCMR Guideline for the Evaluation and Diagnosis of Chest Pain. *J Am Coll Cardiol.* 2021; 78 (22):187285.
21. Hospital Cayetano Heredia. Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de dolor abdominal agudo en adulto [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: [http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/Dpto\\_Emergencia/rd\\_169\\_2014.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/Dpto_Emergencia/rd_169_2014.pdf)
22. Unger T, Borghi C, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Journal of Hypertension.* 2020; 38(6):982-1004.
23. MINSA. Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de Hemorragia Digestiva Alta [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2782993/R.D.%20N%C2%BA%20011-2022-DG-HNAL%20GASTRO\\_GPC%20Dx%20Y%20TTO%20Hemorragia%20Dig%20Alta.pdf.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2782993/R.D.%20N%C2%BA%20011-2022-DG-HNAL%20GASTRO_GPC%20Dx%20Y%20TTO%20Hemorragia%20Dig%20Alta.pdf.pdf)
24. Virú M. Manejo actual de las intoxicaciones agudas por inhibidores de la colinesterasa: conceptos erróneos y necesidad de guías peruanas actualizadas. *An Fac med.* 2015; 76(4):431-7.
25. ESSALUD. Guía De Práctica Clínica Para El Reconocimiento Y El Manejo Inicial De Sepsis En Adultos [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC\\_Sepsis\\_Version\\_corta.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_Sepsis_Version_corta.pdf)
26. Padilla A, Huber S, et al. Coma y alteraciones del estado de conciencia: revisión y enfoque para el médico de urgencias. *Revista Chilena de Neurocirugía.* 2018; 44(1):89.
27. Guía de Práctica Clínica. Manejo del paciente con lesiones por quemaduras [Internet]. [Consultado 14 de Mayo del 2022]. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/servicios/Gu%C3%ADas%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20MINSAPropuestas%20previas%20de%20GPC/GPC%20Manejo%20del%20Paciente%20con%20Lesiones%20por%20Quemaduras.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/Gu%C3%ADas%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20MINSAPropuestas%20previas%20de%20GPC/GPC%20Manejo%20del%20Paciente%20con%20Lesiones%20por%20Quemaduras.pdf)
28. Chamma Y. Protocolos de atención inicial del paciente quemado. *Rev Arg de Quemaduras.* 2019; 29(3).

29. Mucha F, Flores N. Factores asociados al nivel de conocimientos sobre manejo de emergencias médicas en internos de medicina en el periodo 2023 - 2024 de tres facultades de medicina humana de Huancayo en el año 2023 [Tesis]. Huancayo: Repositorio UNCP; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9407/T010\\_70048493\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9407/T010_70048493_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. García K. Determinar el nivel de conocimiento en el diagnóstico y manejo inicial de emergencias médicas de los internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, Perú ,2023 [Tesis]. Arequipa: Respositoio UCSM; 2023. Disponible: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/3e2003d1-336f-4ea6-bcd5-f55574f9e6b4>

## Anexos

### Anexo 01. Consentimiento Informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Investigador

- Yovera Fernandez, Alejandra Soledad.

Asesor:

- Yacarini Martinez, Antero Enrique.

**Título:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANEJO INICIAL DE EMERGENCIAS  
MÉDICAS EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA REGIÓN DE LAMBAYEQUE,  
2022-2023**

**(TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO)**

---

**Propósito del estudio:**

Te invitamos a participar en el presente estudio desarrollado por la investigadora del IX ciclo quien junto a su asesor pertenecen a la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Esta investigación se realiza con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias médicas en el servicio de emergencias en internos de medicina de la región de Lambayeque durante el periodo julio – agosto del año 2022 y febrero – marzo del año 2023.

**Procedimientos:**

Si deseas participar de este estudio, se te aplicará un cuestionario que consta de 2 partes:

1. 9 preguntas con datos sociodemográficos.
2. 15 preguntas relacionadas a la investigación que permitirán responder al objetivo general de la investigación.

**Riesgo:**

No se prevén riesgos físicos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Si bien no hay un beneficio directo para el participante, se considera un beneficio indirecto hacia la formación del interno como futuro médico y la universidad formadora.

**Compensación por la participación:**

Usted no deberá pagar nada por la participación en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, siendo solamente la colaboración a nuestras interrogantes planteadas para cumplir con nuestro objetivo propuesto.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información que nos brindas con total seguridad y profesionalismo para que por ningún motivo sea expuesto ninguno de los datos del participante. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen en este estudio. La información no será mostrada a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Al ser una encuesta aplicada de modalidad virtual, la base de datos se eliminará al finalizar el estudio.

**Derechos del participante:**

Si decides, puedes retirarte del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional durante o después de su participación en el estudio, puedes comunicarte con la investigadora: [ale.yv9@gmail.com](mailto:ale.yv9@gmail.com)

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 074-606200 anexo 1138.

**CONSENTIMIENTO**

He leído el consentimiento informado y he podido hacer preguntas sobre el estudio de las cuáles han sido respondidas, comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno a mi persona. Por tanto, presto libremente mi conformidad para participar de este estudio titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANEJO INICIAL DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA REGIÓN DE LAMBAYEQUE, 2022-2023".

- **Sí, acepto**
- **No, acepto**

---

**Firma / DNI:**

## **Anexo 02. Cuestionario sobre Manejo Inicial de Emergencias Médicas**

*Estimado estudiante:*

Este cuestionario busca determinar el nivel de conocimientos sobre manejo inicial de emergencias en el servicio de emergencias médicas en internos de medicina de la región de Lambayeque durante el periodo julio - agosto del año 2022 y febrero – marzo del año 2023. Esta investigación es realizada por la alumna Alejandra Soledad Yovera Fernández del IX ciclo, quien junto a su asesor formamos parte de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

**Recuerda:** La información tendrá carácter anónimo y será de gran utilidad. Necesitamos que respondas a todos y cada uno de los puntos con la mayor sinceridad. Agradecemos tu participación.

### **Recolección de datos:**

1. Sexo:
  - a. Femenino
  - b. Masculino
  
2. Edad: ..... años
  
3. La UNIVERSIDAD donde estudia es:
  - a. Nacional
  - b. Particular
  
4. En qué ESTABLECIMIENTO DE SALUD realiza su internado:
  - a. Hospital
  - b. Centro de Salud
  
5. Usted, en qué SERVICIO HOSPITALARIO se encuentra rotando actualmente:
  - a. Cirugía
  - b. Medicina Interna
  - c. Ginecoobstetricia
  - d. Pediatría
  - e. Ninguno

6. Usted, ha llevado algún CURSO PREVIO CURRICULAR relacionado a emergencias médicas:
  - a. Si
  - b. No
  
7. Usted, ha llevado algún CURSO PREVIO EXTRACURRICULAR relacionadas a emergencias médicas:
  - a. Si
  - b. No
  
8. Usted, ha tenido alguna ROTACIÓN PREVIA (ANTES DEL INTERNADO) en el servicio emergencias médicas:
  - a. Si
  - b. No
  
9. Si realizó rotación previa, en qué SERVICIO HOSPITALARIO realizó dicha rotación:
  - a. Cirugía
  - b. Medicina Interna
  - c. Ginecoobstetricia
  - d. Pediatría
  - e. Ninguno

**Conocimientos sobre manejo inicial de emergencia médicas:**

1. Paciente varón de 50 años que es llevado por su familiar al servicio de emergencias, a la evaluación no responde al llamado, presenta respiración jadeante y no se detecta pulso. La acción inmediata que realizarías es:
  - a. Identifico si el paciente está teniendo un paro cardiorrespiratorio, inicio RCP avanzado y posteriormente activo el sistema de respuesta a emergencia
  - b. Identifico si el paciente está teniendo un paro cardiorrespiratorio e inicio RCP básico inmediatamente
  - c. Identifico si el paciente está teniendo un paro cardiorrespiratorio, inicio RCP avanzado y mantengo en observación
  - d. **Identifico si el paciente está teniendo un paro cardiorrespiratorio, activo el sistema de emergencia e inicio RCP básico inmediatamente**
  
2. Según el caso anterior, para realizar un RCP de alta calidad, debes priorizar ..... y se debe tener en cuenta que la relación entre compresión/ventilación es de ..... las compresiones deberían tener una profundidad de .....:
  - a. Compresiones. 40 compresiones / 2 ventilaciones. Profundidad máxima de 6 cm
  - b. Vía Aérea. 30 compresiones / 2 ventilaciones. Profundidad 5 a 6 cm
  - c. **Compresiones. 30 compresiones / 2 ventilaciones. Profundidad 5 a 6 cm**

- d. Vía Aérea. 40 compresiones / 2 ventilaciones. Profundidad mínima de 6 cm
3. Las primeras acciones que realizas frente a un paciente que llega al servicio de emergencia con dificultad respiratoria, cianosis, confusión y cansancio extremo son:
    - a. Empezar canalizando una vía periférica, control de funciones vitales, evaluar la necesidad de intubar al paciente, asegurar la permeabilidad de la vía aérea y finalmente tratar la patología de base
    - b. Empezar tratando la patología de base, empezar con oxigenoterapia, canalizar una vía periférica, controlar las funciones vitales y finalmente asegurar la permeabilidad de la vía aérea
    - c. Control de funciones vitales, asegurar la permeabilidad de la vía aérea, empezar con la oxigenoterapia, evaluar la necesidad de intubar al paciente, tratar la patología de base y finalmente canalizar vía periférica
    - d. Asegurar la permeabilidad de la vía aérea, evaluar la necesidad de intubar al paciente, controlar las funciones vitales, oxigenoterapia, canalizar una vía periférica y finalmente tratar la patología de base**
  4. La intubación endotraqueal en un paciente que llega al servicio de emergencia con insuficiencia respiratoria aguda es necesaria cuando:
    - a. Hay fracaso en la protección de la vía aérea con suficiente oxigenación y/o ventilación
    - b. Hay fracaso de mantenimiento o de protección de las vías respiratorias e insuficiente oxigenación o ventilación**
    - c. Cuando existe insuficiente oxigenación o ventilación, pero no es necesario proteger la vía aérea
    - d. Cuando hay fracaso en la oxigenación, pero sin repercusión hemodinámica alguna
  5. Paciente mujer de 65 años que acude por emergencia presentando dolor torácico quemante y opresivo, disnea, palpitations y fatiga de una hora de evolución. EKG muestra ST elevado, el manejo terapéutico inicial incluye:
    - a. Betabloqueantes, nitratos, oxígeno, estatinas
    - b. Morfina, oxígeno, nitroglicerina, aspirina**
    - c. Estatinas, clopidogrel, morfina, betabloqueantes
    - d. Clopidogrel, nitroglicerina, estatinas, oxígeno
  6. Paciente varón de 28 años ingresa al servicio de emergencia por presentar desde hace 3 horas dolor abdominal en epigastrio acompañado de náuseas y vómitos. Respecto al manejo inicial, es correcto:
    - a. Canalizar dos vías venosas periférica, oxigenoterapia, solicitar exámenes laboratoriales, mantener en observación
    - b. Realizar examen físico, canalizar una vía venosa periférica, solicitar exámenes auxiliares, mantener en observación**

- c. Realizar examen físico, canalizar dos vías venosas periférica, dar analgesia, remitir evaluación por cirugía
  - d. Canalizar una vía venosa periférica, oxigenoterapia, dar analgesia, remitir evaluación por cirugía
  
7. Ingresa al servicio de emergencia paciente mujer de 70 años, con antecedente de HTA mal controlada, presentado cefalea intensa, náuseas, vómitos, confusión, adormecimiento y letargo. Medicamento de elección y la vía que utilizarías para el manejo inicial es:
  - a. Labetalol - vía oral
  - b. Enalaprilato - intravenoso
  - c. Captopril - sublingual
  - d. Nitroprusiato - intravenoso**
  
8. Paciente varón de 45 años ingresa al servicio de emergencias por presentar confusión, pérdida de conocimiento, piel fría y húmeda, debilidad, palidez, agitación y pulso débil. Refiere que desde hace 5 días hace deposiciones negras y dos horas antes de acudir al hospital tuvo vómitos recurrentes sangre color rojo vivo. La primera medida terapéutica que se debe establecer de inmediato es:
  - a. Realizar endoscopia diagnóstica y terapéutica inmediatamente
  - b. Reponer la volemia con cristaloides y/o coloides a un ritmo adecuado con el fin de recuperar la situación hemodinámica**
  - c. Iniciar tratamiento farmacológico basado en antihistamínicos como ranitidina
  - d. Iniciar tratamiento farmacológico basado en inhibidores de bomba de protones
  
9. Frente a un paciente que presenta malestar general, cansancio extremo, heces sanguinolentas y vómitos color café, el manejo inicial consiste en:
  - a. Colocar sonda nasogástrica y administrar ranitidina 40 mg en bolo seguida de infusión continua de 4 mg/hora
  - b. Administrar inhibidores de bomba de protones 80 mg en bolo seguido de infusión continua 8 mg/hora**
  - c. Colocar sonda nasogástrica y administrar inhibidores de bomba de protones 80 mg en bolo seguida de infusión continua de 6 mg/hora
  - d. Administrar ranitidina 40 mg en bolo seguida de infusión continua 4 mg/6 horas
  
10. Paciente varón de 40 años, es fumigador, llega al servicio de emergencia por presentar náuseas, vómitos, sialorrea, disnea, convulsiones y sudoración excesiva. El manejo inicial frente al paciente es:
  - a. Empezar fluidoterapia inmediatamente e iniciar administración de oximas
  - b. Evaluar vía aérea e iniciar atropinización inmediatamente**
  - c. Control de funciones vitales constantemente, administrar oximas y mantener en observación

- d. Control de funciones vitales, iniciar atropinización y hacer un lavado gástrico de ser necesario
11. El manejo inicial frente a un paciente que llega al servicio de emergencia presentando escalofríos, fiebre, hipotensión, taquipnea y confusión es:
- a. Reposición de volemia con solución salina, administrar lactato sérico y considerar terapia antibiótica
  - b. Antibioticoterapia empírica y resucitación inicial para reposición de volemia con solución salina**
  - c. Fluidoterapia con solución salina, administración de lactato sérico e iniciar tratamiento vasopresor
  - d. Antibioticoterapia empírica, fluidoterapia con solución salina, administración de lactato sérico y vasopresores
12. La valoración inicial de todo paciente politraumatizado que llega a emergencias incluye:
- a. Vía aérea, esfuerzo respiratorio, control de hemorragia y estado circulatorio, déficit neurológico y exposición.**
  - b. Control de la hemorragia y estado circulatorio, vía aérea, esfuerzo respiratorio, déficit neurológico y exposición
  - c. Exposición, vía aérea, déficit neurológico y finalmente se evalúa el estado circulatorio
  - d. Vía aérea, exposición, esfuerzo respiratorio, control de hemorragia y estado circulatorio y déficit neurológico
13. El manejo inicial de un paciente que acude al servicio de emergencias presentando letargia, cefalea intensa, vómitos explosivos y convulsiones después de haber sufrido un TEC es:
- a. Solución salina hipertónica y diuréticos como la furosemida
  - b. Diuréticos como hidroclorotiazida en bolos intermitentes y la solución salina hipertónica
  - c. Diuréticos como hidroclorotiazida en bolos intermitentes y la solución salina hipotónica
  - d. Diuréticos osmóticos como el manitol o soluciones salinas hipertónicas**
14. Frente a un paciente con alteración de conciencia, el manejo inicial consiste en:
- a. Estabilización de signos vitales, descartar hipoglucemia, examen neurológico, tomografía computarizada
  - b. Estabilización fisiológica inicial (asegurar el ABC y descartar las “H” letales), examen neurológico, tomografía computarizada
  - c. Estabilización fisiológica inicial (asegurar el ABC y descartar las “H” letales), examen neurológico, tratamiento específico adecuado**
  - d. Estabilización de signos vitales, descartar hipoglucemia, examen neurológico, tratamiento específico adecuado, TAC

15. La evaluación inicial en todo paciente quemado agudo consiste en:
- a. Vía aérea, ventilación, déficit neurológico, fluidoterapia, calcular el % SCQT
  - b. Vía aérea con control de columna cervical, ventilación, circulación, déficit neurológico, fluidoterapia**
  - c. Vía aérea con control de la columna cervical, ventilación, déficit neurológico, fluidoterapia, calcular el % SCQT
  - d. Vía aérea, respiración, circulación, déficit neurológico, fluidoterapia