

# DEFINICIONES BÁSICAS EN MEDICINA DE URGENCIA

**Dr. Alejandro Villatoro Martinez**

*Medico adscrito al servicio de urgencias*

*American British Cowdray Campus Santa Fe*

*UMAE General CMN Raza IMSS*

*Profesor Titular Urgencias Medico Quirúrgicas ESM IPN*

*México DF. 2005*

Para poder entender que es la medicina de urgencia y sus implicaciones es necesario conocer las definiciones básicas de la materia ello nos permite comprender las diferencias dentro del propio idioma, así siguiendo los principios del REEME, les presento las siguientes definiciones reconocidas internacionalmente.

Les solicito de la manera más atenta que lean y distribuyan entre sus colegas, además de colocarlas a la disposición de otros especialistas de las ramas medica, paramedica y de enfermería. Considero que ello fomentara aun más la cultura sobre la medicina de urgencia (entre nuestros familiares, amigos y grupos de trabajo), si bien es cierto un servidor busco en la bibliografía internacional, están disponibles para su consideración. Para poder ampliarlas de ser necesario.

## ***Asociación.<sup>1</sup>***

Acción y efecto de asociar o asociarse. Es una entidad civil que persigue un fin común para los miembros que forman parte de ella, esta regulada por reglamentos y dirigida por un comité directivo.

## ***Atención Prehospitalaria Básica de la vida.<sup>2</sup>***

Es conjunto de competencias laborales, realizadas por un prestador de servicio deberán mostrar su competencia, para realizar la función mediante: Conocimiento de Procedimientos, técnicas, desempeño de habilidades y destrezas relacionadas con los servicios de atención medica prehospitalaria en el lugar del incidente, durante el traslado de la victima, hasta su entrega al hospital receptor, así como el mantenimiento operativo del equipo médico y reabastecimiento de insumos, medicamentos y soluciones para unidad móvil de cuidados médicos (ambulancia).

## ***Atención Prehospitalaria Avanzada.<sup>2</sup>***

La intervención avanzada de la ayuda de la vida (ALCS) es el conjunto de competencias laborales de atención médica prehospitalaria avanzada en el lugar del incidente. más allá del alcance de la práctica de un técnico-básico médico de la emergencia (EMT- Básico). Durante el traslado de la víctima, hasta su entrega al hospital receptor. Esta actividad esta enfocada a víctimas con cuadros críticos agudos derivados de padecimientos cardiovasculares, respiratorios, neurológicos, quirúrgicos, ginecoobstétricos, traumáticos e urgencias ambientales.

Para los propósitos de esta definición, los procedimientos necesarios para la atención avanzada para la vida incluyen:

1. Desfibrilación/cardioversión manual.
2. Intubación endotraqueal.
3. Línea venosa central.
4. Establecimiento de la RCP en la parada cardiaca.
5. Descompresión del pecho.
6. Vía aérea quirúrgica.
7. Línea intraosea.

Además de la aplicación y uso de líquidos cristaloides. Indicaciones de medicamentos para tratamiento de urgencia administrados por otros medios, ejemplo: inyección intramuscular/subcutanea, oral, sublingual o nebulizado y también la atención traumática y cardiaca avanzada para la vida.

## ***Certificación.<sup>3</sup>***

Acción y efecto de certificar. Documento en que se asegura la verdad de un hecho. Es el documento que expide el consejo correspondiente al especialista en urgencias que aprueba el examen, es nuestro control de calidad. El documento tiene una expiración, así el especialista en medicina de urgencias deberá de recertificarse cada determinado tiempo, mediante la comprobación de cursos, seminarios, talleres, congresos, sesiones, ó realizando un nuevo examen.

## ***Colegio.<sup>4</sup>***

Sociedad o corporación civil de personas de la misma dignidad o profesión, bajo el gobierno de reglamentos y/o estatutos que trabaja en beneficio de la profesión, es una instancia de opinión crítica y de consultoría que emite dictámenes para instituciones privadas y de gobierno, promueve acciones en beneficio de la población. Su función principal es que sus miembros ayudan a elevar la calidad de vida de la comunidad.

### ***Consejo.***<sup>5</sup>

Es un órgano independiente de las instituciones de salud y educativas, tanto públicas como privadas y que su principal compromiso es el garantizar que los médicos ó enfermeras que aprueben el examen del consejo tengan un aval de capacidad (certificado) en los cuidados médicos y de enfermería de urgencia, ello contribuye a mejorar la calidad en los servicios otorgados.

### ***Departamento de urgencias.***<sup>6</sup>

Es una unidad integral que el hospital dedica, para recibir, estabilizar y manejar pacientes que se presentan con una gran variedad de condiciones urgentes ó no, donde los pacientes se presentan solos ó mediante referencia. Los cuidados deben ser con un alto estándar de calidad y donde la comunidad percibe la necesidad de atención aguda o urgente, incluyendo la admisión hospitalaria, para proporcionar esta atención la sala de urgencias debe ser organizada y administrada por personal que idealmente conozca de las urgencias (urgenciólogo) específicas de ese servicio, además de contar con conocimientos de administración. Las características indispensables para el funcionamiento de este servicio incluyen:

***Cuidados del paciente:*** Este servicio debe de contar para todos los pacientes que se presenten con enfermedad aguda o lesiones. Áreas de recepción, triage -valoración inicial- y sala de observación. Además deberá de ser capaz de proveer ó arreglar los cuidados posteriores de los pacientes atendidos más haya de la fase de urgencias, (ingreso a piso) dependiendo de la infraestructura hospitalaria. Si el rango de atención es limitado –servicio de urgencias pediatría, ginecología, cardiología, etc.) Deberán de ser informados, los servicios prehospitalarios, diseñando políticas hospitalarias para la adecuada atención y referencia de cada paciente.

***Estructura:*** Siempre será parte del hospital, al mismo tiempo debe contar con licencia de la autoridad territorial responsable. Deberá ser diseñado con el propósito de atender urgencias y estará obligado a tener un área con la capacidad de soporte de vida avanzado incluyendo ventilación mecánica, donde se hará la recepción y estabilización de pacientes críticamente enfermos. Además de un área de descontaminación de pacientes.

Deberá tener el apoyo las 24 hrs. de los servicios de: Laboratorio, imagenología, patología y del servicio de microbiología por lo menos 6 días por semana en turno de 12 hs.

***Interconsultas:*** Deberá de tener un directorio de especialistas ó contar con ellos para solicitar opinión o referencia las 24 hrs. del día en por lo menos las siguientes especialidades: Anestesia, cirugía general, ginecología y obstetricia, medicina interna, ortopedia, cuidados intensivos y pediatría. Haciendo los arreglos necesarios para tener la valoración y atención lo más expedita posible para los servicios de: Angiología, infectología, neurocirugía, oftalmología,

otorrinolaringología, cirugía plástica y psiquiatría. Además de todas y cada uno de los profesionales de la salud, por lo menos por 6 días de la semana en turnos de 12 hs.

*Otros procesos:* El servicio de urgencias se comprometerá a tener programas de mejora continua de la calidad y de indicadores de eficiencia, incluyendo estadísticas de morbilidad, mortalidad. Además de guardar los archivos clínicos (2 –3 años), además en los hospitales con residencia en urgencias a tener intercambio de información y rotaciones con otras sedes de residencia en urgencias. Este servicio se obliga a proveer la recepción y manejo de pacientes que hayan sufrido un desastre, además del diseño y participación del plan de atención a desastres de la región donde se localiza.

*Personal de enfermería:* El servicio contara con una estructura de enfermeras de manera permanente, con una jefa de enfermeras, con la curricula y experiencia necesarias para la organización y operación del servicio, el personal deberá de estar disponible las 24 hrs. del día e idealmente con capacitación en urgencias medicas.

*Personal Medico:* Es un equipo que deberá de tener un jefe de urgencias que sea urgenciólogo y en el caso de un hospital con residencia en urgencias con un director medico de urgencias (urgenciólogo), que se comprometerá de estar disponible vía telefónica las 24 hrs. El personal medico deber estar disponible en el servicio las 24 hrs. Además, de contar con cursos de ACLS y ATLS de forma obligatoria.

*Rol del servicio:* La función del servicio deberá de informarse y tomar un lugar apropiado, en las actividades del paciente, la comunidad, además de la región, informando los límites de la atención, mismas que no pueden ser cumplidas por el hospital. Por lo tanto este departamento tiene influencia significativa sobre la imagen pública del hospital.

### ***Desastre.***<sup>7</sup>

Un desastre es un evento que excede las condiciones normales de existencia de una comunidad y causa un nivel de sufrimiento por ello excede la capacidad del ajuste de la comunidad afectada Es la gente quien lo padece y sin población no existe desastre.

### ***Emergencia.***<sup>8-11</sup>

Si nos basamos en el diccionario de la Real academia española, Del lat. *emergens, -entis*, emergente. Es una variable diatópica y diastrático del idioma, se define como una situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata. Atención médica que se recibe en el servicio de **emergencias** de un hospital. Vocablos principalmente utilizados en estos países (*Guatemala, Puerto Rico y Venezuela*).<sup>8</sup>

Pero en los estados unidos se utiliza como aquella patología que sin un tratamiento inmediato, el paciente puede tener un daño severo en una o más funciones corporales, u ocasionar una severa disfunción de uno o más órganos o partes del cuerpo, la vida o la salud en general. Requiere de atención médica inmediata cara a cara (solo se resuelve si usted atiende al paciente). Ejemplos de condiciones de emergencia incluyen, convulsiones, heridas por puñalada/herida por arma de fuego, descompensación diabética aguda, paro cardiaco, meningitis, fractura obvia (con fractura expuesta).<sup>10</sup>

La subcomisión de urgencias en España la define muy parecido a la anterior definiéndola como un grado superior a la urgencia siendo la *Emergencia Medica* aquella urgencia vital, entendida como sinónimo de, que se corresponde con aquella situación en la cual existe un peligro inmediato, real o potencial, para la vida del paciente, o riesgo de secuelas graves permanentes, si no recibe atención cualificada sin demora.<sup>11</sup>

### ***Enfermera.***<sup>12</sup>

Persona especialmente capacitada en las bases científicas de la enfermería, las practica y que satisface normas prescritas de educación y capacitación clínica,

### ***Enfermería.***<sup>12</sup>

El objeto del estudio de la enfermería es el cuidado a la salud de la persona sana o enferma a diversos niveles de preparación para fomentar, conservar y restablecer la salud, así como prevenir enfermedades, en sujetos de diferente edad que, por cualquier razón, no están en condiciones de brindarse ellos mismos estos servicios, esta actitud permite establecer relaciones personales favorables, que permiten comprender y respetar a otros.

Esta dimensión integral permite que el licenciado en enfermería desarrolle habilidades intelectuales: como el análisis, síntesis, pensamiento crítico, capacidad de resolver y plantear nuevos problemas, que busque y maneje información, a través de diferentes medios, para tomar decisiones fundamentadas. Finalmente al igual que la medicina una ciencia y un arte, esta profesión es esencialmente dinámica, por ser paralela a la practica medica y también esta destinada a ejercer la investigación en su campo, así como la disposición para trabajar en los proyectos colectivos de manera crítica y responsable.

### ***Enfermera en Urgencias.***<sup>12,13</sup>

Este personal proporciona los cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal, a nivel individual o colectivo, en un ámbito hospitalario publico ò privado agilizando la toma de decisiones de la práctica asistencial.

Las enfermeras especializadas en el cuidado de personas sometidas a situaciones de urgencia y sujetos traumatizados, tienen la formación para atender a estos pacientes fuera del hospital (prehospitalariamente), durante el traslado y a su ingreso hospitalario, sin olvidar el enfoque socio humanista y la atención tanatológica por el impacto en el entorno psicosocial, familiar y ético legal que esto implica. Asimismo, proporcionan asesoría en el ámbito institucional o en el equipo de salud en cualquier aspecto relacionado con la enfermería de urgencia, mostrando dominio en el método y la tecnología de enfermería así como en los aspectos éticos legales para la toma de decisiones oportuna, que lleve a la recuperación temprana de las personas, la prevención o limitación de complicaciones y el daño o la ayuda a una muerte digna.

### ***Especialista en Medicina de Urgencia.***<sup>9</sup>

Es aquel médico que realiza el reconocimiento inmediato; exploración inicial; tratamiento y disposición de una población de diferentes pacientes en respuesta a una enfermedad aguda o lesión. El tratamiento que provee el urgenciólogo es episódico por naturaleza y envuelve un amplio espectro de condiciones médicas y de conducta, se trata de una especialidad donde el diagnóstico y tratamiento se realiza de manera conjunta, sin depender de tiempo "decision Making" ya que de haber retrasos en el tratamiento el paciente podría fallecer o empeorar su condición clínica.

### ***IFEM.***<sup>14</sup>

Es la Federación Internacional de Medicina de Urgencias. Los miembros fundadores fueron el *ACEM (Australasian College for Emergency Medicine)*; *ACEP (American College of Emergency Physician)*; la *BAEM (British Association for Emergency Medicine)* y la *CAEP (Canadian Association of Emergency Physicians)*. En la séptima reunión realizada marzo de 1998 en *Vancouver Canadá*, la federación votó para aceptar nuevos miembros (asociaciones) y actualmente existen miembros de *China, Checoslovaquia, Israel, Corea, México, Singapur, Taiwán* y como miembros asociados *España y Sudáfrica*, estas últimas sin especialidad en medicina de urgencias por ello solo son miembros asociados.

### ***Medicina de Urgencia.***<sup>9,15</sup>

Para el IFEM, es la especialidad médica que se basa en el conocimiento y destrezas requeridas con la principal misión de prevenir, diagnosticar y manejar los aspectos agudos y urgentes de la enfermedad ó lesiones que afectan a los pacientes de todos los grupos de edad, con un amplio espectro de enfermedades no diferenciadas y de conducta. Además, abarca la responsabilidad y desarrollo de sistemas médicos hospitalarios y prehospitalarios, creando las herramientas necesarias para su desarrollo.<sup>9</sup>

Para el ACEP, es la especialidad medica cuya principal misión es la de evaluar, manejar tratar y prevenir enfermedades y lesiones inesperadas. Esto requiere una cantidad de conocimientos únicos que son reflejados "En el modelo clínico practico de medicina de urgencia", así la medicina de urgencia debe ser realizada en los servicios de urgencias.<sup>12</sup> Por lo tanto es una especialidad médica inicialmente hospitalaria, pero tiene extensas responsabilidades prehospitalarias en todos los sistemas de urgencia.<sup>14</sup>

### ***EMT-Paramedico.***<sup>2,16</sup>

Este personal se compone de individuos entrenados al nivel el del técnico-intermedio médico de la emergencia (**EMT-Intermedio**) o Paramedico. Realiza actividades complejas en una amplia gamma de trabajo, en diversos contextos de emergencia. No rutinarias con alto grado de responsabilidad, supervisando el trabajo de otros. Realizadas con alto sentido de disciplina y trabajo en equipo. Por general previa consulta y autorización médica aplica fármacos y efectúa procedimientos quirúrgicos menores, en el caso de que la emergencia lo requiera, llega a tomar decisiones con iniciativa sustentada que no ponen en riesgo en ningún momento y en ningún motivo la vida de la victima. Siempre implican alto grado de responsabilidad por el trabajo propio y el realizado por otros.

### ***Paramedicina.***<sup>17</sup>

Es la rama de la medicina que asegura un cuidado prehospitalario de calidad óptima en diversos contextos de emergencias complejas, con alto grado de responsabilidad, disciplina y trabajo en equipo. Aun cuando tiene amplios conocimientos para el desempeño de su trabajo requiere asesoría medica, representa además, el punto de vista y opiniones del personal prehospitalario, por lo que tiene influencia en la organización y en los futuros avances de la medicina prehospitalaria, mediante programas de educación profesional y civil, para poder desarrollar los estándares de trabajo en el ámbito nacional.

### ***Sociedad.***<sup>16</sup>

Asociación de personas sometidas a un reglamento común o dirigidas por convenciones tendientes a una actividad común ó de sus intereses.

### ***Técnico en Urgencias Medicas (TUM, EMT-B por sus siglas en ingles).***<sup>2,16</sup>

Realiza actividades de la atención prehospitalaria básica, en diversos contextos de emergencia, en situaciones complejas no rutinarias, con alto grado de responsabilidad, realizadas con alto sentido de disciplina y trabajo en equipo. Por lo general requiere la consulta con un médico y la supervisión

de un superior, en caso de que la emergencia lo requiere, llega a tomar decisiones que no ponen en riesgo en ningún momento y en ningún motivo la vida de la víctima. El EMT-B se le permite laborar solo con el equipo limitado a bordo del vehículo tiene los conocimientos básicos; BLS y establece una línea periférica intravenosa, de ser posible.

### ***Triage.***<sup>7,18,19</sup>

El término proviene del francés "to sort" clasificar, este concepto se fue utilizando de manera inicial en las guerras napoleónicas, el método se utilizaba cuando había muchos lesionados y los recursos eran limitados. La prioridad es para los pacientes con mayores necesidades en las condiciones más urgentes. Los servicios de urgencias utilizan el triage de manera diaria para valorar los recursos de los servicios y la atención de dichos pacientes.<sup>18</sup>

Para el ATLS<sup>19</sup> es denominado como el método de selección y clasificación de pacientes basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención. Ello mediante las prioridades del ABC.

Este evento también debe ser aplicado en el sitio del accidente en el momento de seleccionar el hospital al cual se trasladará el accidentado. Para este evento existen dos tipos de situaciones de selección:

a) Múltiples lesionados cuando el número de paciente y sus gravedad de lesión no sobrepasa la capacidad del hospital para proporcionar la capacidad médica necesaria, se atiende primero a los pacientes graves (riesgo a la vida) y aquellos con lesiones múltiples.

b) En accidentes masivos o desastres, cuando el número de pacientes y su gravedad de lesiones sobrepasan la capacidad de los recursos hospitalarios y humanos, se atenderá primero aquellos con mayores posibilidades de sobrevivir, que consuman poco tiempo, equipo, material y personal.

### ***Urgencia.***<sup>7,9</sup>

Del lat. *Urgentia*. Al igual que emergencia es una variable diatópica y diastrática, del idioma. Pero se define como caso urgente, que requiere atención inmediata. El cuidado urgente es el cuidado médico dado por una condición que, sin el tratamiento en su debido tiempo, se podría esperar que resulte en un deterioro de una emergencia, o causar daño prolongado, temporal de una o más funciones corporales, desarrollando enfermedades crónicas y necesitando de tratamiento más complejo. Requiere de atención médica dentro de las 24 horas de la aparición o notificación de la existencia de una condición urgente. Ejemplos de condiciones urgentes incluyen: dolor abdominal



de causa desconocida, aparición de síntomas nuevos de causa desconocida, falta de mejoría de las agudizaciones en enfermedades crónicas, sospecha de fractura.

Se define la URGENCIA MEDICA como toda aquella situación que lleva al paciente, al testigo o a sus familiares, a solicitar asistencia médica inmediata. Dicha definición, acorde con los criterios expuestos por las diferentes instituciones internacionales (OMS, Consejo de Europa,...) pretende integrar en dicho concepto la totalidad de las situaciones vividas por la población como urgencia - médica, diferenciándolas a su vez de otros problemas de carácter no sanitario que por su naturaleza requieren asimismo de respuestas diferenciadas, aunque susceptibles de actuar coordinadamente en caso necesario.<sup>10</sup>

### ***Urgencia Médica Real. (México).***<sup>20,21</sup>

Urgencia: Es todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata<sup>19</sup>

Es todo padecimiento de orden agudo o crónico agudizado, que produce una descompensación súbita del funcionamiento del organismo que condiciona discapacidad permanente o evolución a la muerte, y que requiere de atención inmediata (Diario Oficial de la Federación México, diciembre 7, de 1998 inciso 4.9).<sup>19</sup> Rango del 20-30% de todas las urgencias que se ingresan a un hospital. Considerando la definición se incluyen:

- \* La Dificultad respiratoria repentina (disnea súbita).
- \* La Hemorragia activa por cualquier vía.
- \* El Dolor torácico súbito y persistente (aun sino es coronario).
- \* Pérdida del conocimiento sin recuperación espontánea.
- \* Heridas extensas y/ o amputación.
- \* Las crisis convulsivas.
- \* Parálisis súbita de cualquier extremidad.
- \* Ingestión de sustancias tóxicas
- \* Presencia de cuerpos extraños en vías respiratorias o digestivas.
- \* Retención aguda de orina.
- \* Mordeduras o piquetes de animales venenosos.
- \* Quemaduras de 1º grado > al 15% de SCT,
- \* Quemaduras de 2º grado >10% y de SCT 3º grado > 5%
- \* Quemaduras de cara, articulaciones, genitales, aun con menos porcentaje.

## ***Urgencia Médica Sentida. (México).***<sup>20</sup>

Es todo padecimiento de orden agudo o crónico agudizado, que el paciente percibe ó siente que amenaza su vida. Casi nunca es grave y puede ser atendido por consulta externa. Las cifras varían entre los países pero su rango va de 80-85% de todas las urgencias.<sup>21</sup>

### **REFERENCIAS.**

1. Definición de asociación Real Academia Española de la Lengua. acceso Nov 3, 2005. Disponible en <http://buscon.rae.es/diccionario/drae.htm>. Edición 22<sup>a</sup>.
2. Definition EMT-Basic; EMT- Intermediate; EMT-Paramedic; BLS and ACLS support in Definitions of Ambulance Services Accessed Nov 6, 2005. available at: [http://www.medicarenhic.com/whats\\_new/archive2002/ambdef\\_1002.htm](http://www.medicarenhic.com/whats_new/archive2002/ambdef_1002.htm).
3. Definición de certificación Real Academia Española de la Lengua. acceso Nov 3, 2005. Disponible en <http://buscon.rae.es/diccionario/drae.htm> Edición 22<sup>a</sup>.
4. Definición de colegio Real Academia Española de la Lengua. acceso Nov 3, 2005. Disponible en <http://buscon.rae.es/diccionario/drae.htm> Edición 22<sup>a</sup>.
5. Peña V. R. Consejo Mexicano de Medicina de Urgencia. Plan de trabajo 2001-2002.
6. Definición de urgencia Real Academia Española de la Lengua. acceso Nov 3, 2005. Disponible en <http://buscon.rae.es/diccionario/drae.htm> Edición 23<sup>a</sup>.
7. Disasters & Emergencies Definitions. Training Package. WHO/EHA. Panafrican Emergency Training Centre, Addis Ababa. Updated March 2002 by EHA.
8. Definición de emergencia Real Academia Española de la Lengua. acceso Nov 3, 2005. Disponible en <http://buscon.rae.es/diccionario/drae.htm> Edición 22<sup>a</sup>.
9. Standar terminology. Accessed Nov 6, 2005. available at: <http://www.acem.org.au/open/documents/standard.pdf>
10. Definición de cuidado de emergencia (emergente). Plan de Salud HIP de Nueva York. Acceso Nov 3, 2005. Disponible en [http://www.hipusa.com/span/Providers/ny/products\\_services/sp\\_access.html](http://www.hipusa.com/span/Providers/ny/products_services/sp_access.html)
11. Alonso PR y Cols. Informes de las subcomisiones para la comisión de análisis y evaluación del sistema nacional de salud para el parlamento Español. Subcomisión de Urgencias. 1991. Acceso Nov 28, 2005. Disponible en: <http://www.uvp5.univ-paris5.fr/SAMU/Docum/DocumSP/Doc9.asp>.
12. Perfil académico profesional del egresado de la licenciatura en enfermería y obstetricia. Acceso dic 20, 2005. disponible en <http://www.eneo.unam.mx/eneosite/frmain.htm>.
13. Intervenciones de Enfermería en Situaciones de Urgencia. Acceso dic 20, 2005. disponible en <http://www.eneo.unam.mx/eneosite/frmain.htm>

14. IFEM. Acceso nov 6, 2005. disponible en <http://www.caep.ca/010.ifem/010-00i.directors.htm>.
15. Definition of Emergency medicine. Accessed Nov 6, 2005. Available at: <http://www.acep.org/webportal/PracticeResources/PolicyStatements/PracticeManagement/DefinitionEM.htm>.
16. Villatoro MA. Definiciones útiles en medicina de urgencia. Acceso dic 20 2005. disponible [http://www.medinet.net.mx/ammu/materiales/definiciones\\_utiles.htm](http://www.medinet.net.mx/ammu/materiales/definiciones_utiles.htm).
17. Normas de Competencia laboral. Códigos C-10.3.03 y C-10.3.04 CONOCER (Consejo de normalización y certificación de competencia laboral). 1999.
18. Schultz C. H, Koenig K, Noji Disaster preparedness. In Rosen's Emergency medicine Concepts and clinical practice 5<sup>a</sup> edition 2002.
19. Triage, en evaluación y tratamiento iniciales Capítulo. 1. Programa Avanzado de Apoyo Vital en Trauma para médicos, 7<sup>a</sup> edición en español. 2005. p. 15.
20. Diario oficial Federación. México, diciembre 7 de 1998 inciso 4.9.
21. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico. 1998.
22. Markovchik VJ. Toma de decisiones en medicina de urgencias. En Markovchik VJ, Pons PT. Secretos de la Medicina de urgencia. 3<sup>a</sup> edición. 2005, 1-4.