

Revista Médica Dominicana

Vol. 72

Mayo/agosto, 2011

No. 2

La Revista Médica Dominicana (Rev Méd Dom), publicación cuatrimestral, fundada en el año 1902, por el doctor Rodolfo D. Cambiaso, es el órgano científico del Colegio Médico Dominicano, antigua Asociación Médica Dominicana, Inc.

Sus oficinas están instaladas en el Departamento de publicaciones en la sede central del Colegio Médico Dominicano (CMD), calle Paseo de los médicos esquina Modesto Díaz, zona universitaria, Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominicana, apartado postal 1237, teléfono: (809) 533-4602, Fax: (809) 535-7337, a esta dirección deben enviarse los trabajos y/o toda correspondencia.

Rev Méd Dom acepta para fines de publicación trabajos de interés médico que sean rigurosamente inéditos y que se atengan a las normas establecidas por el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (CIDRM).

El cuerpo Editorial no acepta responsabilidad sobre los conceptos emitidos en los trabajos que aparezcan firmados por sus autoras. Los trabajos que no se ajusten a las normas de publicación serán devueltos a los autores.

Rev Méd Dom, es miembro fundadora de la Asociación Dominicana de Editores de Revistas Biomédicas (ADOERBIO-N° 001). Está inscrita en el *Internacional Standard Serial Number* con el número DR-ISSN 0254-4504 y en el *Index Medicus* Latinoamericano.

Circulación: 500 ejemplares

Diagramación e impresión:
EDITORA ALMONTE, S.A.
Tel. 809.531.2644
Miguel Angel Monclus No.464
Bella Vista, Santo Domingo, R.D.

© 2011

FUNDADOR

Dr. Rodolfo D. Cambiaso †

DIRECTOR

Dr. Senén Caba

EDITOR

Dr. Fernando Fernández

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Mauro Canario, Pediatra, MSP.
Dra. Dulce Chain, MSP.
Dr. Fernando Contreras, Gastroenterólogo.
Dr. Milton Cordero, Gineco-Obstetra.
Dr. Marcos Espinal, PhD, WHO.
Dra. Elizabeth Gómez, PhD.
Dr. Feris Iglesias, Pediatra infectólogo.
Dr. Edith Pérez Then, PhD.
Dr. Rubén Darío Pimentel, Pediatra
Neumólogo, MHP.
Dr. Julio Manuel Rodríguez Grullón,
Pediatra hematólogo.

EX-EDITORES

Dr. Rodolfo D. Cambiaso
1902-1904
Dr. Fernando A Defilló
1905-1945
Dr. Sixto S. Incháustegui
1946-1966
Dr. Miguel A. Contreras
1967-1969
Dr. Caracciolo Vargas Genao
1970-1972
Dr. Julio Ml. Rodríguez Grullón
1972-1973
Dr. Homero Pumaró
1973-1974
Dr. García Pereyra
1974-1975
Dr. Roberto Ureña
1975-1976
Dr. José Garrido Calderón
1976-1977
Dr. Anulfo Reyes Gómez
1978-1979
Dr. Juan Durán Faneytte
1979-1980
Dr. Alejandro Pichardo
1980-1981
Dr. César Mella Mejías
1981-1982
Dr. Napoleón Terrero
1982-1983
Dr. Ramón Camacho
1983-1984
Dr. Ricardo Corporán
1984-1985
Dr. Guaroa Ubiñas Renville
1985-1986
Dr. Santiago Castro Ventura
1986-1987
Dra. Rosa Nieves Paulino
1987-1988
Dr. Pedro Sing Ureña
1988-1989
Dr. Anulfo Mateo Pérez
1989-1990
Dr. Eusebio Rivera Almodóvar
1990-1991
Dr. Mauro Canario Lorenzo
Dr. Fernando Fernández
1991-1992
Dr. Fernando Fernández
Dr. Séntola Martínez
1992-1993
Dr. Fernando Fernández
1993-1994
Dr. Julio M. Rodríguez Grullón
1994-1995
Dr. Máximo Calderón
1995-1996
Dr. Rubén Darío Pimentel
1997-1998
Dr. Rafael D. Collado Guzmán
1998-1999
Dra. Persia Sena
1999-2000
Dr. Hector Otero
Dr. Rubén Darío Pimentel
2000-2001
Dr. José Díaz
Dr. Rubén Darío Pimentel
2002-2003
Dr. Miguel A. Montalvo
Dr. César Belén
Dr. Rubén Darío Pimentel
2003-2005
Dra. Karina Fernández
Dr. Martín Julián Castillo
Dr. Rubén Darío Pimentel
2006-2007
Dr. Gregorio Soriano
Dr. Rubén Darío Pimentel
2007-2009
Dr. Fernando Fernández
Dr. Rubén Darío Pimentel
2010-2011

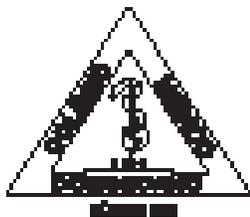


COLEGIO DE MÉDICOS DOMINICANOS

Ley 68-03

Junta Directiva Nacional
2010-2011

Dr. Rufino Senén Caba P, Presidente
Dr. Clemente Terrero, 1er. Vicepresidente
Dr. Marino Pérez, 2do. Vicepresidente, Pte. CN
Dr. Agustín Burgos, 3er. Vicepresidente, Pte. Soc. Esp.
Dr. Ramón Acosta, Secretario General
Dr. Nelson Rosario, Secretario de Actas
Dr. Pedro Reyes, Secretario de Finanzas
Dr. Cristian Polanco, Secretario Científico cultural
Dr. Luis F. Encarnación, Sec. Educación Médica
Dra. Inês Bryan, Sec. Acción Gremial
Dra. Mery Hernández, Sec. Relaciones Públicas
Dr. Gregorio Soriano, Sec. Seguridad Social y Coop.
Dr. César Gómez, Sec. Ética y Calificaciones
Dr. Fernando Fernández, Sec. Publicaciones y Biblioteca
Dr. Eusebio Rivera Almodóvar, Sec. Asuntos Internacionales
Dr. Luis Pichardo, Sec. de Deportes
Dr. Fulgencio Severino, Sec. Residencias Médicas
Dr. Efraín Rodríguez, Sec. Asuntos Intersindical
Dra. Johanny Sánchez, Sec. de Extensión
Dra. Rosa Martha Vólquez, Sec. de la Mujer
Dr. José A. Then Sánchez, Sec. Médicos Pasantes
Dr. Omar Campos, Sec. Médicos Generales
Dr. Cristian Mateo Michelli, Sec. Médicos Residentes
Dr. Santo Ramírez, Presidente Regional del Distrito-
Dr. Juan Carlos Cruz, Presidente Regional Norte
Dra. María Del Carmen Díaz Cedano, Presidente Regional Sur
Dr. Héctor Cotes, Presidenta Regional Este
Dr. Hemenegildo Cedeño, Sec. Administrativo
Dr. Rafael Sandoval, Presidente AMIDSS
Dr. Francisco Gómez Sánchez, Director Ejecutivo ARS-CMD



Revista Médica Dominicana

Vol. 72

Mayo/agosto, 2011

No. 2

CONTENIDO

EDITORIAL

- 5 .La atención primaria de salud como modelo de equidad y eficacia de los sistemas de salud. *Rubén Darío Pimentel.*

TRABAJOS ORIGINALES

- 9 .Incidencia de enfermedad febril aguda de las vías respiratoria. (Virus o gripe, ira, faringo amigdalitis, difteria, influenza, bronquiolitis, bronconeumonía, neumonía, otitis) en la clínica rural Pizanete de Bani, Republica Dominicana. *Carlos Julio Báez Henríquez.*
- 11 .Determinación de factores de riesgo de ruptura prematura de membranas ovulares en embarazadas que asisten al servicio de obstetricia, hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia. *Brimary Carolina Arias María, Pamela Carolina Pérez Rosado, Heidy Carolin Espinosa Del Carmen, Desiré Altagracia Betances González, Vanessa Francisca Medrano Ferreras, Rosa Pichardo.*
- 15 .Frecuencia de hipertension arterial asociada a factores de riesgo en pacientes que acudieron a una consulta de medicina general en una clinica de atención primaria en Cotuí. *Mildred Rondon Paulino, Teudis M. Feliz, Biannet Portorreal, Emmanuel Pérez Tejada, Naidabel Alfonso Paulino*
- 21 .Principales motivos de consulta general y relación con el diagnóstico en pacientes que asisten al centro de salud Divina Providencia. *Pamela Bidó Cedano, Sandra Cruz, Carmen Batista, Pumarol Méndez, Víctor Gutiérrez.*
- 27 .Frecuencia de insuficiencia renal crónica secundario a preeclampsia severa en mujeres que asistieron a la unidad de hemodiálisis del hospital Docente Padre Billini. *Johanna Muñoz Batista, Willna De la Rosa Brito, Yohanna Muñoz Gómez.*
- 31 .Conocimiento, actitud y práctica acerca de los métodos de planificación familiar que tienen las adolescentes de los trinitarios II, Santo Domingo Este, República Dominicana. *Annis Y. Feliz Feliz, Esvetto Vásquez García, Miguelina Matos Reyes, Henry Rijo de Gracia, Alexandra Medina Mateo, Fernando Fernández.*
- 33 .Cirugía estética del contorno corporal en mujeres entre 30-45 años en el Centro de Cirugia Plastica Especialidades Médicas (CECIP). *Patricia Severino Castillo, Gisela Miladys Valdez Fernández, Marileidy Botier Pérez, Farah De La Cruz Naveo, Anabel Encarnación Pérez, Héctor Herrán, Rubén Darío Pimentel.*
- 41 .Frecuencia del síndrome coronario agudo en la unidad de cuidados intensivos del hospital Dr. Salvador B. Gautier. *Audine Luberisse, Yesenny Enerolisa Lebrón Rodríguez, Ynette Montero García, Rose Blodine Etienne, Wendy Cesarina Sanchez Agramonte, Magelin Bernardina Méndez, Yasmin Santana, Daniel Mesina, José Francisco Mejía.*
- 45 .Incidencia de infecciones de vías urinarias en pacientes asitidos en el hospital docente padre billini. *Giselle Candelaria, Estrella A. Peña Lalane, Wilkin Sanchez, Yodi Yanibel Pujols, Alejandro*

Guillen, Ángel R. Diaz.

- 47 .Frecuencia de los trastorno hipertensivos en el embarazo, en el hospital materno infantil San Lorenzo de los Mina. *Odalisa Matos, Deida M. Martinez, Guillemina M. Arias De La Paz, Wendy Regina Calcaño Rondon, Yosety Burgos, Maritza Asencio.*
- 51 .Aplicación de las normas de atención del embarazo, frente al chequeo prenatal, Centro Materno Infantil San Lorenzo de los Mina. *Rossemophy Jiménez, David De Lo Santos Feliz, Diana Victoria Zerpa Rodríguez, Marlenin Fior Daliza Cabrera Ramos, Airam Rosina Cuevas Davis, Ruth Agüero De Robles.*
- 57 .Patologías relacionadas con el trabajo, hospital Aristides Fiallo Cabral. La Romana. *Rina Isabel Batista Liranzo, Raisa Margarita Durán Basilia Campos Brea Neyra Rodriguez Martínez Mirtha Reynilda Rosario Capellán.*
- 61 .Lesiones motoras en el servicio de fisioterapia de un centro de rehabilitación. *Jhamaira Antonia Rojas Disla, José Antonio Félix Jiménez, Juan Leordes Félix González, Ana María Vallejo, Ana Luisa Caraballo.*
- 63 .Niveles hormonales en pacientes con amenazas de aborto en una unidad de medicina reproductiva, san cristóbal, República Dominicana. *Yosanny Cipión Mateo, Fiordaliza Cipión Mateo, Luz Oblennys Bergal Mateo, Santa Isabel Encarnación Montero, Eridania Espinosa Félix, Margarita Tamayo.*
- 67 .Frecuencia de neumonía en niños de 0-6 años asistido en el hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral. *Wanda Elizabeth William de la Cruz, Werny Soraya William de la cruz, Annabel Alvares Victoria, Irene Vásquez brea, Candelaria Félix.*
- 69 .Prevalencia de los trastornos mentales inducidos por sustancias psicoactivas en adultos, en el hospital psiquiátrico Padre Billini, Santo Domingo, República Dominicana. *Jissel y. Acosta F., José A. Gonzáles J., Luz D. Rodrigues J, Vanesa García, Adiannis Alcántara, Franklin Gómez.*
- 73 .Características clínicas de las pacientes diagnosticadas con enfermedad inflamatoria pélvica que asisten a consulta de ginecología en el hospital materno Infantil San Lorenzo de los Mina. *Alba Atalia Matos del Villar, Leisa I. Araujo Lopez, Rosa Maria Acosta Mercedes, Berinaura Vicente Montero, Luz Marte Polanco.*
- 77 .Incidencia de patologías tiroideas en usuarios que asisten a la unidad de atención primaria Jehová Jireh, municipio Cachón, provincia Barahona. *Johanna Guzmán Feliz, Valeria Feliz Santana, Chersaída Ureña Álvarez.*
- 81 .Vólvulo múltiple en paciente con enfermedad de parkinson. *Santa Marta Díaz Félix, Elías Núñez, Janeira Asunción, Muhammad Tahir M. Bhinder.*
- 85 .Muerte súbita por fibroma cardiaco en adulta. *Sergio Sarita Valdez.*
- 89 .Incidencia de escabiasis en la clínica rural Monteadentro. La Caleta. *Keith Correa Santelises, Berinaura Vicente Montero, Marilennys Torres Garcia, Michele Mueses, Ramona Altagracia Reyes Colon.*

- 91 .Prevalencia de cáncer de páncreas en el hospital general de la Plaza de la Salud. *Vanessa Elizabeth Pichardo, Glendy Andrea Mañaná Del Río, Jaser Tejeda Ruiz, Esmeralda Elizabeth Hernández Estévez, Nancy Ventura Rosario, Rubén Darío Pimentel, Jiomar Figueroa.*
- 95 .Incidencia de hipoglucemia en mujeres atendidas en la clínica rural arroyo Toro. *Juan C Rosado, Estrella Peña Lalane, Emily Matos, Niovi Santos, Ungria Florián.*
- 97 .Nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo asociados a la mortalidad materna en embarazadas que asisten a la consulta externa del centro Materno - Infantil San Lorenzo de los Mina. *Rosemary E. Guzmán Peralta, Johan Ml. Herasme Pérez, Raymond Leroux Saldaña, Dimarka Moreno Polanco, Haydee Sosa Almonte, Yudelka Lerebours.*
- 101.Frecuencia de Helicobacter pylori en pacientes con sangrado gastrointestinal alto asistidos en el centro de Gastroenterología de la Ciudad Sanitaria Dr. Luis E. Aybar. *Dionisia Reyes Navarro, Sagrario A. Pozo Manzueta, Francisca Rojas López, Francisco José Vicente, Josefa J. Báez Roa, Rosa M. Vásquez De León, Fernando Fernández.*
- 105.Correlación de factores de riesgo asociados al sexo en pacientes menores de 45 años con infarto agudo del miocardio en hospitales de tercer nivel de atención en el Distrito Nacional. *Julia M. García Morfe, Madly S. Urbáez De Jesús, Víctor M. López Morales, Gustavo Pichardo, Cesar Augusto Florimón, Benito Capellán, Franklin Gómez.*
- 109.Frecuencia de patologías diagnosticadas por cistoscopia en el servicio de urología del hospital Dr. Francisco E. Moscoso Puello. *Glenny I. Tapia montero, Nelly Patricia Tejeda Medina, Robin Alcantara Cruz, Thatiana Feliz Urbaez, marlenne hernández del villar.*
- CASOS CLÍNICOS**
- 117.Agenesia de la vesícula biliar. *Santa Marta Díaz Félix, Adriana Roedán, Carlos Marmolejos, Yokasta Arias, Mirna Arias, Luis Román Taveras.*
- 121.Tratamiento en pacientes con osteosarcoma en el instituto de oncología Doctor Heriberto Pieter. *Wennia D. Mèndez Dávila, Yenny Licia Rolando, Marlene Fernández, Rudeily N. Reyes Pérez, Michel Félix Terrero.*
- 127.Sobrecarga de hierro en niños (as) con accidente cerebrovascular por anemia falciforme y terapia transfusional en el hospital Dr. Robert Reid Cabral. *Ariela Candelario Cáceres, Leandry Valdez Disla, Lissette Guzmán Rosario, Alba Nelly De Los Santos Villa, Alexander Candelario Cáceres.*
- 131.Frecuencia de macrosomía neonatal en el hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altigracia. *Angélica Difó, Gloria De la Rosa, Daniel De la Rosa, Carlos Espinal, Yadira Palin, Juan Cruz.*
- 135.Cáncer de endometrio en las pacientes que acuden a la consulta ginecología oncológica en el hospital de la Mujer Dominicana. *Natera, Janoska; Custodio,Veter; González, Elena Novas, Leydi, Rodriguez, Adislen, Mejia, Elizabeth, Ramírez, Héctor.*
- 139.Prevalencia de sobrepeso y obesidad en las familias de la zona sur de Santiago determinado por índice de masa corporal e índice nutricional. *Rossi De Los Ángeles, Yinel María. Castellanos Reyes, Nilcia Denisse, Saint-Hilaire Zayas, Edwin Yosué.*
- 145.Micosis superficial por dermatofitosis en niños de 1-9 años en el Instituto de Dermatología y Cirugía de piel de los Alcarrizos. *Rigoberto Hernández Taveras, Iurka W. Díaz F., Rosa Bersaida Román Ramírez, Julio Cesar Tejeda Pereyra, Clara Sonia Hernández Veloz.*
- 151.Manejo de fractura del hueso hioides por herida de arma de fuego. *Santa Marta Díaz F., Víctor Manuel Ureña, Leandro A. Coiscou Ramos, Luis Román Taveras Morales.*
- 155.Carcinoma bronquioalveolar: reporte de un caso y revisión de la literatura. *Dr. Eusebio Garrido; José O. Germán S; Xaviel Hernández; Yuberkis Bonilla Ureña; Dra. Alina García.*
- 159.Características del drenaje torácico en pacientes con trauma de tórax asistidos en el hospital Docente Universitario Doctor Darío Contreras. *Yesica v. Santana Medina, Sonia Indira Sigarán Hernández, Manuel Alejandro Vargas Ramírez, Juan a. Almonte María, Laura Encarnación Santana, Emmanuel Pérez Tejada, Ángel Díaz Beltré, Bienvenido Peña, Colombina Johnson.*

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

LA RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS

Rubén Darío Pimentel.*

La situación de la resistencia de los antibióticos es tal, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el 2011 como el año de la resistencia a los antibióticos.

La capacidad de los antibióticos para curar enfermedades infecciosas que en el pasado eran mortales, ha desembocado en la falsa noción de que se trata de «medicamentos milagrosos» con «poderes» que en su mayoría superan a lo que realmente se puede atribuir a sus propiedades farmacológicas. En la República Dominicana, los antibióticos ocupan el segundo lugar en la lista de medicamentos más usados después de los analgésicos y las vitaminas. Desafortunadamente, ya estamos empezando a pagar el precio por esta forma errónea de entender el uso de los antibióticos. Un uso excesivo, y en muchos casos inapropiado, ha dado lugar a un inquietante y progresivo aumento de la prevalencia de microorganismos resistentes a los medicamentos. De hecho, muchos de los antiguos antibióticos o bien han dejado de ser eficaces o bien son mucho menos fiables que antes. Por ejemplo, la resistencia a la penicilina – que en épocas anteriores era el tratamiento preferido contra las infecciones por *Staphylococcus aureus*– es algo común en muchos países.

La resistencia a los antibióticos está provocada por la transferencia de características genéticas de resistencia entre las bacterias de la misma o de diferentes especies. Por lo general, cuanto más se usa un antibiótico específico, mayor es el riesgo de que surja y se extienda la resistencia contra el mismo y, por consiguiente, de que el medicamento sea cada vez menos eficaz. Para evitar una resistencia de este tipo, se desarrollaron nuevos antibióticos con propiedades químicas similares, pero no idénticas, que siguieron siendo eficaces hasta que surgió la resistencia también a estos nuevos medicamentos.

La consecuencia más grave es la aparición de nuevas cepas bacterianas resistentes a diversos antibióticos al mismo tiempo. Las infecciones causadas por estos agentes patógenos con resistencia cruzada suponen un reto especial que acarrea un aumento de las complicaciones clínicas, lo que incluye el riesgo de sufrir una enfermedad grave que hasta la fecha se podría haber tratado con éxito, además de incrementos de las estancias hospitalarias y una factura significativamente más alta para la sociedad. El peor supuesto, que, por desgracia, no es improbable, es que los agentes patógenos peligrosos adquieran con el tiempo resistencia a todos los antibióticos hasta ahora eficaces, lo que daría lugar a epidemias incontroladas de enfermedades bacterianas imposibles de tratar.

Resulta indispensable desarrollar nuevos medicamentos para asegurar la disponibilidad de tratamientos eficaces contra infecciones por bacterias agresivas. Del mismo modo, también

es esencial que estos nuevos medicamentos en concreto, al igual que los anteriores, se usen de una manera más restringida y siempre apoyada en sólidos conocimientos médicos.

Además, muchos antibióticos son compuestos químicos estables que no se descomponen en el cuerpo y que permanecen activos después de su excreción. En la actualidad, los antibióticos contribuyen considerablemente al creciente problema de las sustancias médicas activas presentes en el medio ambiente.

«Solo el 7,6 por ciento de los dominicanos saben que los antibióticos son ineficaces contra los virus»

La neumonía sigue siendo la enfermedad infecciosa con la mayor tasa de mortalidad en el mundo: unos 3,5 millones de muertos al año. En las muestras de laboratorio, hasta un 70 por ciento de los patógenos causantes de las infecciones pulmonares, incluida la neumonía, resultaron ser resistentes a uno de los antibióticos de primera línea.

Se calcula que alrededor del 60 por ciento de los antibióticos para medicina humana se recetan para tratar infecciones de las vías respiratorias superiores, a pesar de que la gran mayoría están causadas por virus – contra los que los antibióticos son ineficaces.

Durante la década de los 90, la tuberculosis reapareció como una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo y en la actualidad se cobra la vida de unos 1,5 millones de personas cada año. La situación es especialmente difícil en los países pobres donde la expansión de la enfermedad está estrechamente relacionada con la epidemia de VIH/SIDA. Además, la escasa adhesión del paciente al tratamiento ya está dando lugar a la rápida aparición de cepas con resistencia cruzada.

En los países desarrollados, hasta el 60 por ciento de las infecciones hospitalarias se deben a microbios resistentes a medicamentos. Los casos más recientes son el enterococo resistente a la vancomicina (VRE) y el *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (MRSA). Estas infecciones hospitalarias ya han empezado a extenderse al resto de la comunidad en general.

Casi la mitad de todos los antibióticos consumidos se emplean para tratar a animales enfermos, a modo de promotores del crecimiento o para destruir diversos patógenos en los alimentos. Estas dosis continuadas – con frecuencia a un bajo nivel – favorecen el desarrollo de la resistencia de las bacterias en el ganado mismo o cerca de éste y pueden producir nuevas cepas resistentes capaces de «saltar» de los animales a los seres humanos. El VRE es un ejemplo de una bacteria resistente que ha aparecido en los animales y que posiblemente ya haya

Rev. Méd. Dom. 2011; 72(2):

saltado a los humanos. Debemos realizar un trabajo conjunto con la industria farmacéutica y los laboratorios para enfrentar el problema.

Exhortamos a todos a hacer buen uso de lo que disponemos y a proteger las herramientas de que disponemos para la lucha

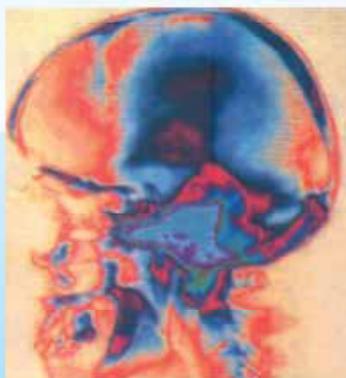
contra las enfermedades infecciosas porque la resistencia antibiótica no es del futuro, es del presente y -como dice el lema del año 2011- «si no hay acción hoy no habrá cura mañana».



DIAGNOSTICO MEDICO SIGLO XXI, C. X A.
Calidad Total en Diagnósticos

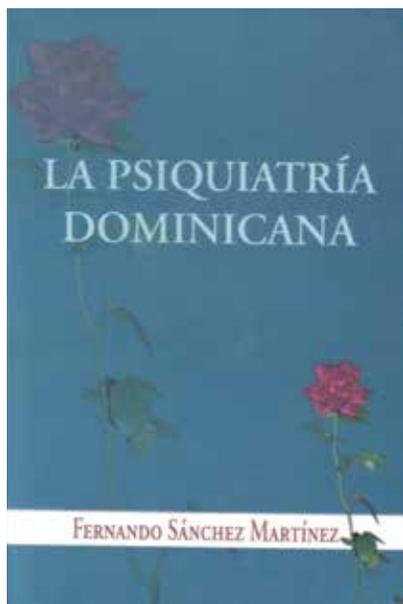
Servicios

- *Laboratorio Clínico*
- *Rayos X*
- *Mamografía*
- *Tomografía*
- *Electrocardiograma*
- *Sonografía Abdominal*
- *Sonografía Pélvica*
- *Doppler Vascular Periférico (Carótidas y Miembros)*
- *Plestimografía por Impedancia*
- *Ecocardiografía*
- *Prueba de Esfuerzo*
- *Monitoreo Electrocardiográfico Ambulatorio (Holter)*
- *Monitoreo Ambulatorio Presión Arterial (MAPA)*
- *Prueba de Función Pulmonar (Espirometría)*
- *Broncoendoscopia*
- *Endoscopia Digestiva*
- *Electroencefalograma (estudio del Cerebro)*
- *Colposcopia*



Av. Independencia No. 406, Gazcue • Tel.: (809) 689-4136 / 682-7175
Fax: (809) 221-8817 • Apartado Postal 20129 • Santo Domingo, República Dominicana
E-mail: dmssiglox1@hotmail.com

LIBROS · LIBROS · LIBROS

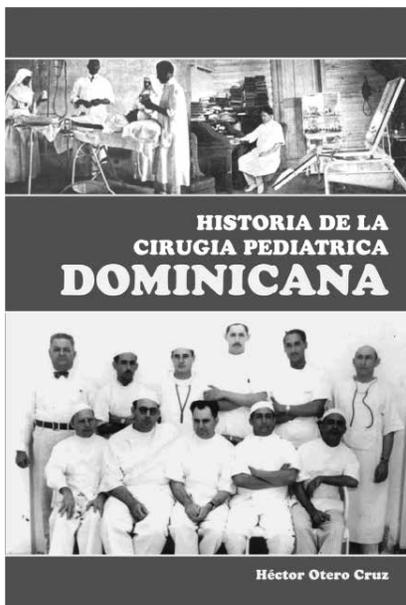


La psiquiatría Dominicana

Autor: Dr. Fernando Sánchez Martínez

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

LIBROS · LIBROS · LIBROS



Historia de la cirugía pediátrica dominicana

Autor: Dr. Héctor Otero Cruz

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

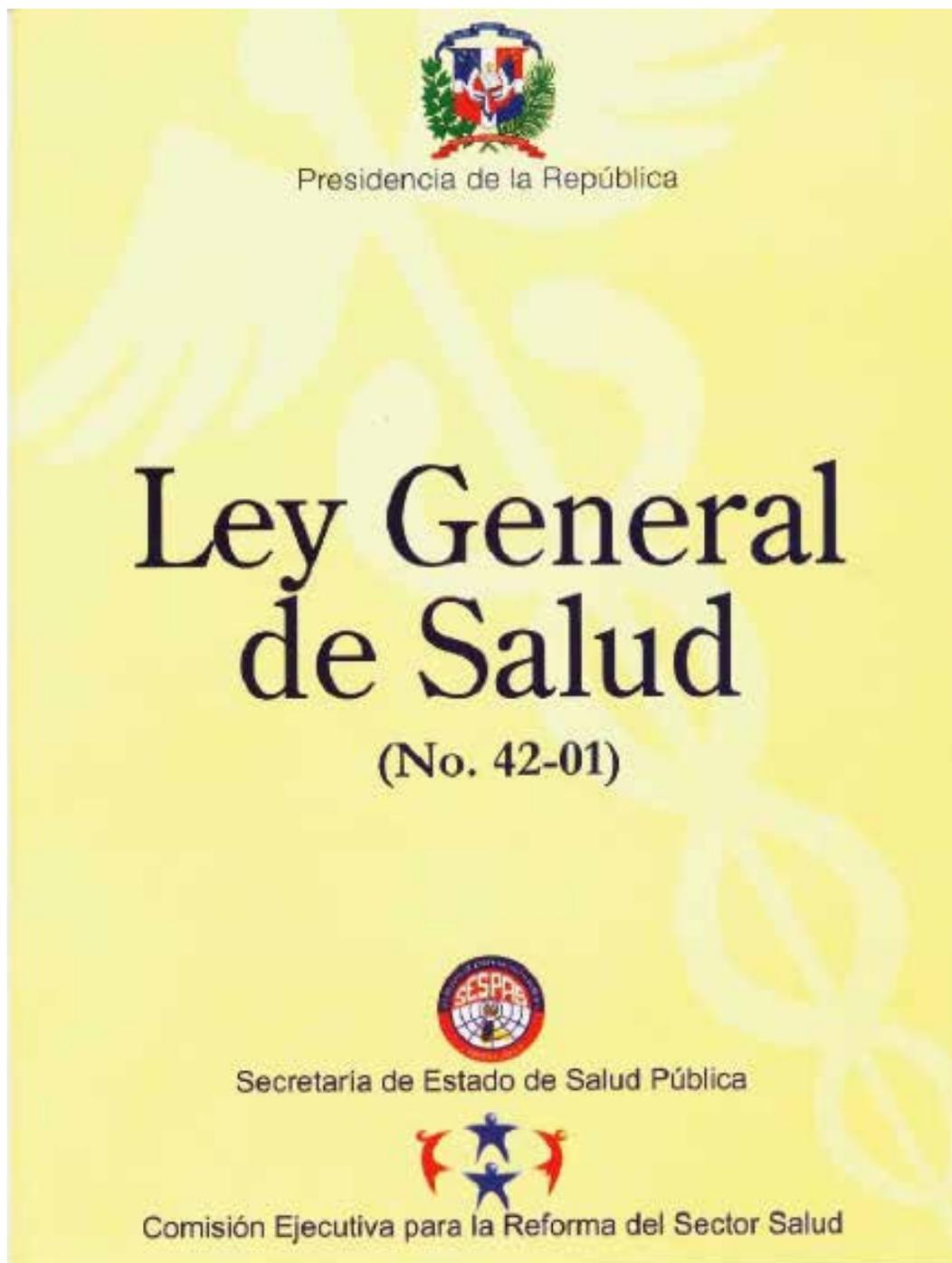
AVISO A LOS AUTORES

Se les recuerda que, para poder ser considerados, los trabajos enviados deben cumplir con el Reglamento de Publicaciones y con las informaciones para los autores que se editan en cada número de la revista.

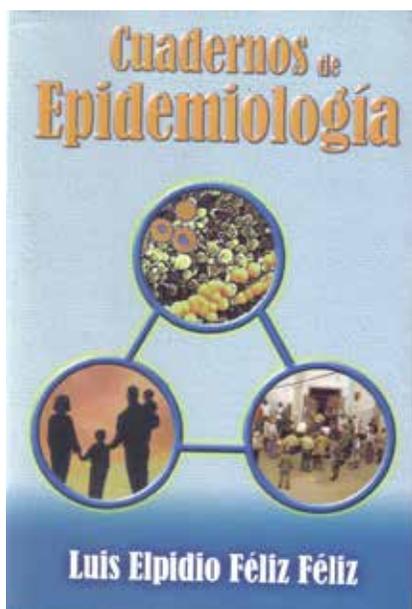
Esperamos su colaboración y opinión

La oficina de Publicaciones del Colegio Médico Dominicano invita a los médicos dominicanos a participar en la sección ¿cuál es su diagnóstico?

Enviando colaboraciones. También sería interesante que se estimularan en escribir a esta oficina, dándonos su diagnóstico sobre el caso que en cada número publicamos.



LIBROS · LIBROS · LIBROS



Cuaderno de epidemiología

Autor: Dr. Luis Elpidio Feliz

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

LA GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL PERSONAL DE SALUD



La gestión hospitalaria hoy día se constituye en un elemento fundamental en la búsqueda de lograr hacer del centro hospitalario un instrumento eficiente, moderno, sostenible y al servicio de los sectores sociales mayoritarios de cualquier nación. Por ello se establece que la nueva gerencia en salud se debe manejar con un concepto empresarial en la búsqueda de obtener grandes beneficios sociales.

Según nuestra opinión, este libro será de gran provecho para varias audiencias fundamentales. Una son los estudiantes de Ciencias de la Salud, económicas, derecho y otras disciplinas relacionadas con la gestión sanitaria, los posgraduados que vayan a gestionar servicios de salud, particularmente los médicos, enfermeras, así como los profesionales de la gestión: Autoridades de Salud Pública, propietarios de servicios sanitarios, políticos de servicios de salud, gestores, profesionales y suministradores sanitarios, evaluadores y expertos en calidad y cualquier persona relacionada o interesada por la gestión de los servicios de salud.

Dr. Gilberto Serrulle

Presidente de la Comisión de Salud

Cámara de Diputados

El autor cuestiona la visión tradicional sobre cómo dirigir y administrar un hospital, un departamento, un servicio... y en consecuencia propone un modelo actual de cómo gestionar, qué se gestiona y cómo medir lo que se gestiona... cómo se adquiere y se pierde la salud, cómo se la recupera y se la mantiene, subyacente tras la mayoría de las políticas y actividades mediante las cuales los miembros de las sociedades modernas tratan de mejorar su salud individual y colectiva.

Dr. Albertys Enriquillo Matos

Presidente de FUNDIMESO

Por el momento, creemos, existe un grado considerable de incompreensión de la importancia de los distintos indicadores y determinantes de la salud y sus relaciones con la gestión hospitalaria. Gran parte de la confusión proviene de que alguna gente va por ahí vendiendo conceptualizaciones simples de fenómenos complejos: una dieta mejor, más ejercicio, menos estrés, mejor asistencia médica, ingeniería genética —cada una es un remedio sencillo con una etiqueta atractiva y fácil de comprender. El problema radica en que, cuando se las ofrece como explicaciones de por qué algunas personas reciben buena atención y otras no, resultan simplistas e incompletas. De eso trata este libro, de llevar la comprensión y crear conciencia acerca del cumplimiento de las leyes, para evitar que cada personal de salud tenga su propia norma.

Dr. Víctor Terrero

Diputado provincia Barahona.

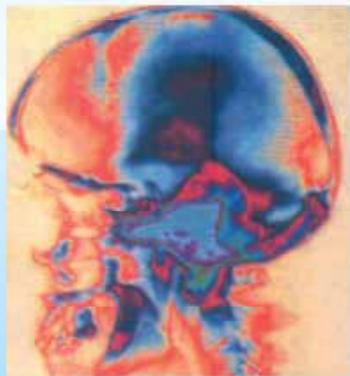
El libro está a la venta en Centro Cuesta del Libro (C/Abraham Lincoln esquina 27 de Febrero), en Tesahurus, en la Abraham Lincoln, en Fundimeso (c/Pedro A. Bobsa y en el Centro de Gastroenterología de la Ciudad Sanitaria Dr. Luis E. Aybar.



DIAGNOSTICO MEDICO SIGLO XXI, C. X A.
Calidad Total en Diagnósticos

Servicios

- **Laboratorio Clínico**
- **Rayos X**
- **Mamografía**
- **Tomografía**
- **Electrocardiograma**
- **Sonografía Abdominal**
- **Sonografía Pélvica**
- **Doppler Vascular Periférico (Carótidas y Miembros)**
- **Plestimografía por Impedancia**
- **Ecocardiografía**
- **Prueba de Esfuerzo**
- **Monitoreo Electrocardiográfico Ambulatorio (Holter)**
- **Monitoreo Ambulatorio Presión Arterial (MAPA)**
- **Prueba de Función Pulmonar (Espirometría)**
- **Broncoendoscopia**
- **Endoscopia Digestiva**
- **Electroencefalograma (estudio del Cerebro)**
- **Colposcopia**



Av. Independencia No. 406, Gazcue • Tel.: (809) 689-4136 / 662-7175
Fax: (809) 221-8817 • Apartado Postal 20129 • Santo Domingo, República Dominicana
E-mail: dmssigloxx1@hotmail.com

AVISO A LOS AUTORES

Se les recuerda que, para poder ser considerados, los trabajos enviados deben cumplir con el Reglamento de Publicaciones y con las informaciones para los autores que se editan en cada número de la revista.

LIBROS · LIBROS · LIBROS



La psiquiatría Dominicana

Autor: Dr. Fernando Sánchez Martínez

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

¿QUÉ ES?

Enfermedad diarreica producida por el vibrión cólico.

Atendiendo a los criterios establecidos para clasificarlos, se distinguen dos variedades importantes: cólico y El Tor.

El cólico ha producido importantes pandemias (esto es, epidemias globales).

CAUSAS

El cólico se transmite por vía fecal-oral; las heces contaminadas contaminan a su vez el agua de riego o bebida.

Los salineros del cólico se deben a una toxina, que provoca la secreción de líquido hacia el interior del tubo digestivo.

SÍNTOMAS

El síntoma cardinal es la diarrea.

Empieza tras uno a dos días.

De apariencia característica:

- Acuosa

- "En agua de lavar arroz" (gritosa, turbia, con restos de arroz)

Muy abundante (hasta 250 ml/Kg.; 15 litros para una persona de 60 Kg)

Insidiosa

Sin fiebre

Pueden aparecer vómitos

La pérdida de agua y electrolitos provoca:

Cambios musculares

Debilidad

Deshidratación

FACTORES DE RIESGO

Bebida de agua o forma de verduras y frutas sin las condiciones higiénicas adecuadas.

Hacinamiento y pobreza.

Desnutrición

PREVENCIÓN

Evitar o desinfectar el agua y las verduras y frutas de higiene dudosa.

Poner una pastilla de lejía (se venden para consumo humano y una variable cantidad de agua en las farmacias de los aeropuertos y otras) para la cantidad de agua que se vaya a tomar.

Alternativamente hervir.

Remojar la verdura o frutas crudas en agua con una pastilla de lejía durante el tiempo que aconsejen las instrucciones.

Lavarse minuciosamente las manos antes de comer o manipular alimentos.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza mediante la clínica.

Puede ser necesario realizar análisis de sangre para descartar complicaciones.

Por motivos epidemiológicos puede ser útil realizar análisis de heces.

Para una información detallada en inglés, información para viajeros de la O.M.S.

Tratamiento

El fundamento del tratamiento es la adecuada rehidratación.

Medidas Generales

El paciente estará en reposo y cómodo.

Si no tiene vómitos, se repondrán líquidos mediante una solución glucosalina.

Si tiene vómitos o deshidratación severa, se le deberán administrar los líquidos por vía intravenosa inicialmente.

Medicación

No suele ser necesaria.

Actividad

Reposo hasta la recuperación.

Dieta

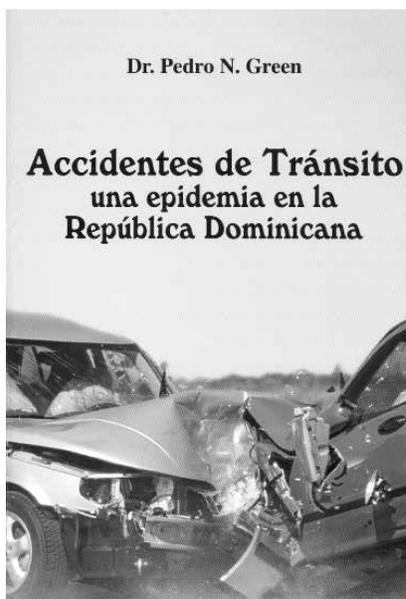
Ver medidas generales y prevención.

POSIBLES COMPLICACIONES

El cólico puede ser mortal, por deshidratación.

PRONÓSTICO

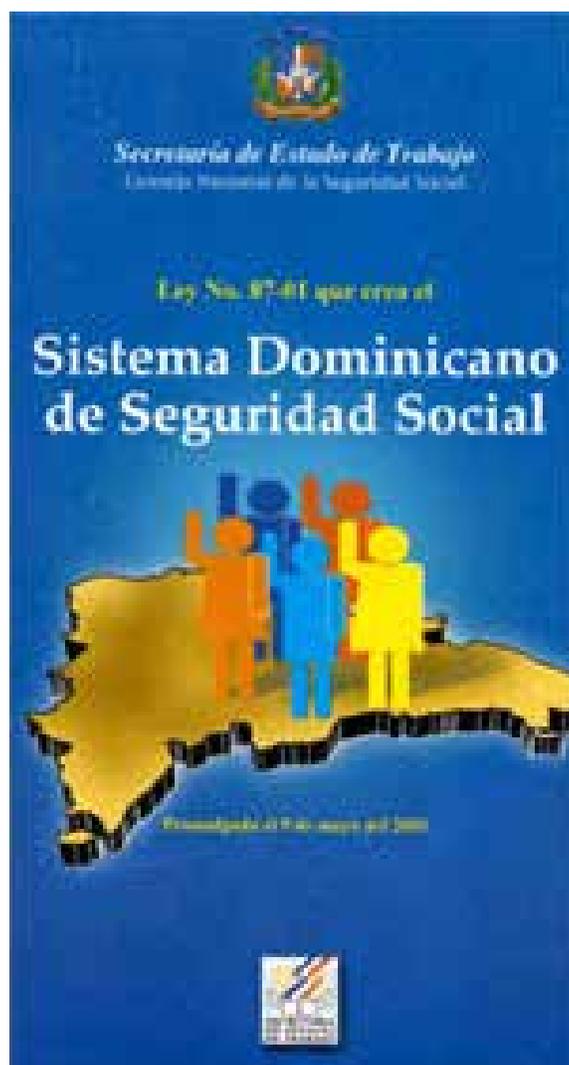
LIBROS · LIBROS · LIBROS



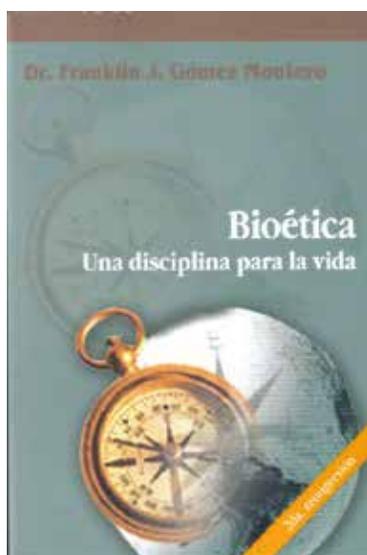
***Accidentes de tránsito:
una epidemia en
la República Dominicana***

Autor: Dr. Pedro N. Green

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.



LIBROS · LIBROS · LIBROS

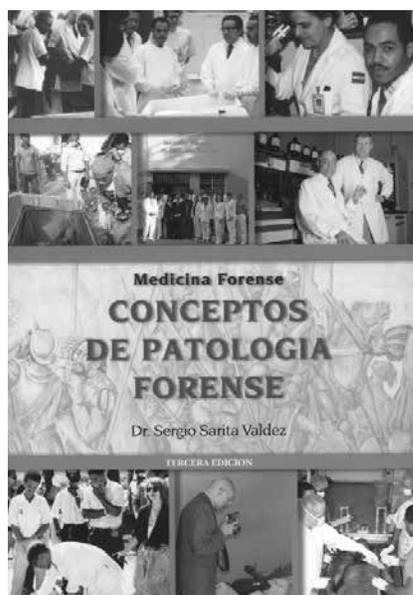


Bioética. Una disciplina para la vida.

Autor: Dr. Franklin J. Gómez Montero

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

LIBROS · LIBROS · LIBROS



Conceptos de patología Forense

Autor: Dr. Sergio Sarita Valdez

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

¿QUÉ ES?

Enfermedad diarreica producida por el vibrión cólico.

Atendiendo a los criterios establecidos para clasificarlos, se distinguen dos variedades importantes; cólico y El Tor.

El cólico ha producido importantes pandemias (esto es, epidemias globales).

CAUSAS

El cólico se transmite por vía fecal-oral; las heces contaminadas contaminan a su vez el agua de riego o bebida.

Los salineros del cólico se deben a una toxina, que provoca la secreción de líquido hacia el interior del tubo digestivo.

SÍNTOMAS

El síntoma cardinal es la diarrea.

Empieza tras uno a dos días.

De apariencia característica:

- Acuosa

- "En agua de lavar arroz" (gritosa, turbia, con restos de arroz)

Muy abundante (hasta 250 ml/Kg.; 15 litros para una persona de 60 Kg)

Insidiosa

Sin fiebre

Pueden aparecer vómitos

La pérdida de agua y electrolitos provoca:

Cambios musculares

Debilidad

Deshidratación

FACTORES DE RIESGO

Bebida de agua o leña de verduras y frutas sin las condiciones higiénicas adecuadas.

Hacinamiento y pobreza.

Desnutrición

PREVENCIÓN

Evitar o desinfectar el agua y las verduras y frutas de higiene dudosa.

Poner una pastilla de lejía (se venden para consumo humano y una variable cantidad de agua es las farmacias de los aeropuertos y otras) para la cantidad de agua que se vaya a tomar.

Alternativamente hervir.

Remojar la verdura o frutas crudas en agua con una pastilla de lejía durante el tiempo que aconsejen las instrucciones.

Lavarse minuciosamente las manos antes de comer o manipular alimentos.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza mediante la clínica.

Puede ser necesario realizar análisis de sangre para descartar complicaciones.

Por motivos epidemiológicos puede ser útil realizar análisis de heces.

Para una información detallada en inglés, información para viajeros de la O.M.S.

Tratamiento

El fundamento del tratamiento es la adecuada rehidratación.

Medidas Generales

El paciente estará en reposo y cómodo.

Si no tiene vómitos, se repondrán líquidos mediante una solución glucosalina.

Si tiene vómitos o deshidratación severa, se le deberán administrar los líquidos por vía intravenosa inicialmente.

Medicación

No suele ser necesaria.

Actividad

Reposo hasta la recuperación.

Dieta

Ver medidas generales y prevención.

POSIBLES COMPLICACIONES

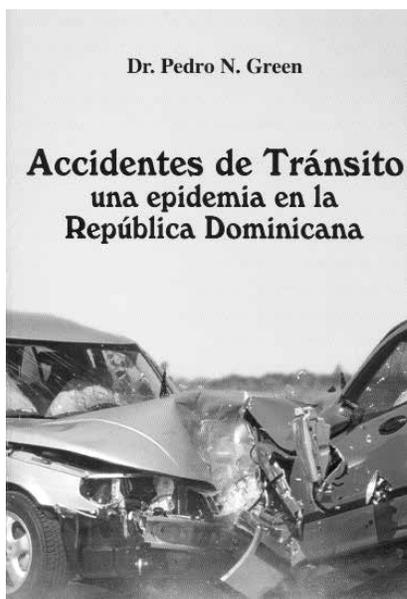
El cólico puede ser mortal, por deshidratación.

PRONÓSTICO

CONSULTE

Las informaciones aparecidas en este numero aparecen en la biblioteca virtual en salud y medio ambiente (BVSA) a traves de la siguiente dirección: <http://www.bvsa.org.do>

LIBROS · LIBROS · LIBROS



***Accidentes de tránsito:
una epidemia en
la República Dominicana***

Autor: Dr. Pedro N. Green

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

El buen trato al paciente

No sólo es un deber
sino un acto de amor



COLEGIO MÉDICO DOMINICANO
te invita a prevenir enfermedades cardiovasculares



No Alcohol



No Stress



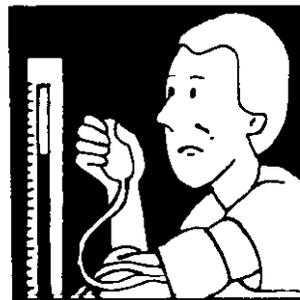
Evite Obesidad



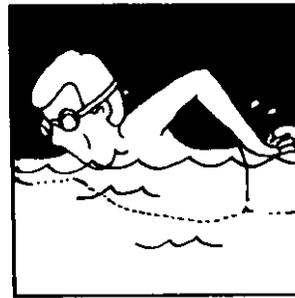
Controle la Sal



Controle su Colesterol

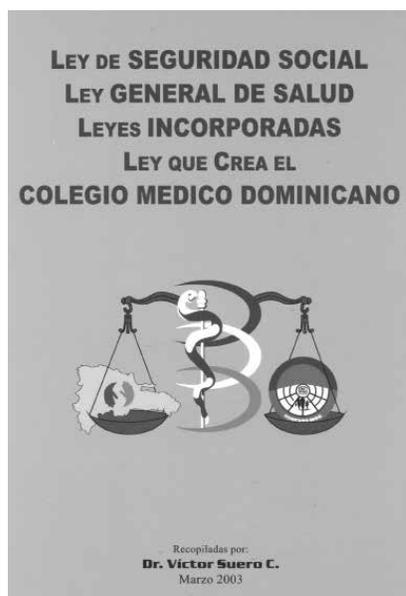


Chequee su Presión Arterial



Haga Ejercicios

LIBROS · LIBROS · LIBROS



*Ley de seguridad Salud,
Ley General de Salud,
Leyes incorporadas,
ley que crea al colegio*

Médico Dominicano

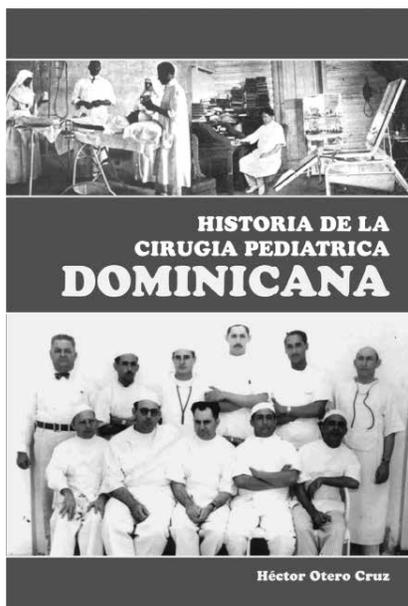
Autor: Dr. Víctor Suero

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.





LIBROS · LIBROS · LIBROS

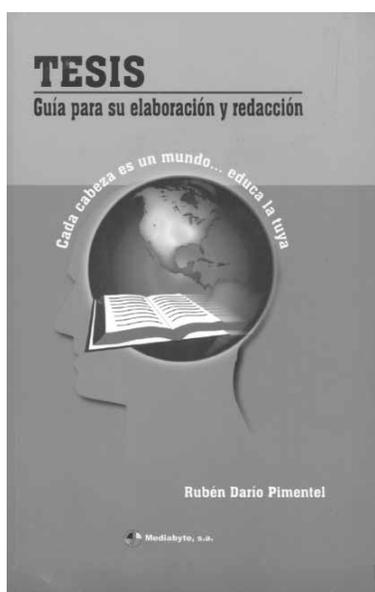


Historia de la cirugía pediátrica dominicana

Autor: Dr. Héctor Otero Cruz

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

LIBROS · LIBROS · LIBROS



Tesis.

Guía para su elaboración y redacción

Autor: Dr. Rubén Darío Pimentel

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

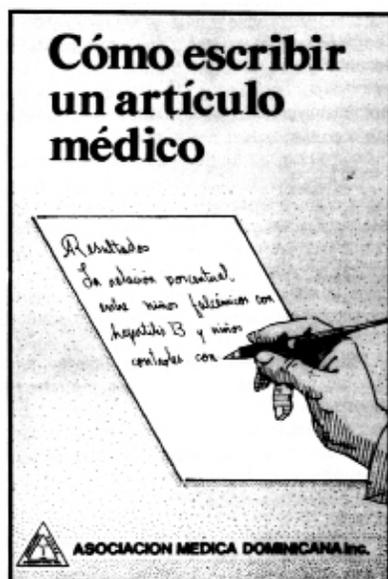
PRECIO: RD\$ 300,00.



El tabaco es perjudicial para la salud.

TRABAJOS ORIGINALES

LIBROS · LIBROS · LIBROS



Cómo escribir un artículo médico

Autor: doctores Héctor Oter,
Víctor Díaz Alba, Rubén Darío Pimentel

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.

COSTO: RD\$ 100,00.



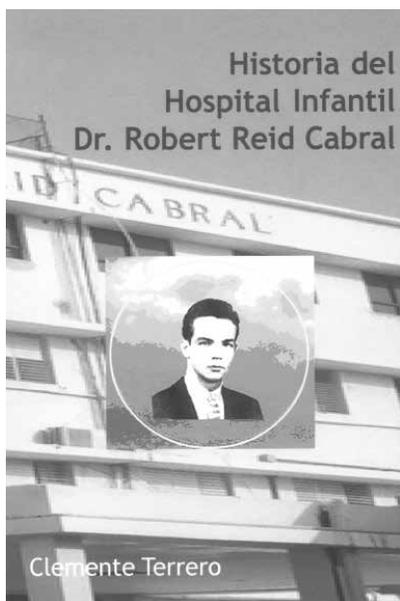
ARS
C M D

ARS - CMD

Colegio Médico Dominicano

**Tu salud y la de los tuyos, está segura, en manos
de quienes siempre han trabajado por ti
Los Médicos**

LIBROS · LIBROS · LIBROS



Historia del Hospital Infantil

Dr. Robert Reid Cabral

Autor: Dr. Clemente Terrero

Venta: Economato del Colegio Médico Dominicano.
C/ Paseo de los Médicos esq. Modesto Díaz,
zona universitaria. Distrito Nacional,
República Dominicana.



¿Qué es la **influenza** o **gripe A H1N1?**

**Es una enfermedad
respiratoria aguda
altamente contagiosa,
causada por un virus.**

MEDIDAS DE PREVENCIÓN:



Lavado de manos

Use pañuelo y el antebrazo al estornudar o toser





Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

¿QUÉ ES?

Enfermedad diarreica producida por el vibrión cólico.

Atendiendo a los criterios establecidos para clasificarlos, se distinguen dos variedades importantes: cólico y El Tor.

El cólico ha producido importantes pandemias (este es, epidemias globales).

CAUSAS

El cólico se transmite por vía fecal-oral; las heces contaminadas contaminan a su vez el agua de riego o bebida.

Los salineros del cólico se deben a una toxina, que provoca la secreción de líquido hacia el interior del tubo digestivo.

SÍNTOMAS

El síntoma cardinal es la diarrea.

Empieza tras uno a dos días.

De apariencia característica:

- Acuosa

- "En agua de lavar arroz" (gritosa, turbia, con restos de arroz)

Muy abundante (hasta 250 ml/Kg.; 15 litros para una persona de 60 Kg)

Insidiosa

Sin fiebre

Pueden aparecer vómitos

La pérdida de agua y electrolitos provoca:

Calambres musculares

Debilidad

Deshidratación

FACTORES DE RIESGO

Bebida de agua o foma de verduras y frutas sin las condiciones higiénicas adecuadas.

Hacinamiento y pobreza.

Desnutrición

PREVENCIÓN

Evitar o desinfectar el agua y las verduras y frutas de higiene dudosa.

Poner una pastilla de lejía (se venden para consumo humano y una variable cantidad de agua en las farmacias de los aeropuertos y otras) para la cantidad de agua que se vaya a tomar.

Alternativamente hervir.

Remojar la verdura o frutas crudas en agua con una pastilla de lejía durante el tiempo que aconsejen las instrucciones.

Lavarse minuciosamente las manos antes de comer o manipular alimentos.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza mediante la clínica.

Puede ser necesario realizar análisis de sangre para descartar complicaciones.

Por motivos epidemiológicos puede ser útil realizar análisis de heces.

Para una información detallada en inglés, información para viajeros de la O.M.S.

Tratamiento

El fundamento del tratamiento es la adecuada rehidratación.

Medidas Generales

El paciente estará en reposo y cómodo.

Si no tiene vómitos, se repondrán líquidos mediante una solución glucosalina.

Si tiene vómitos o deshidratación severa, se le deberán administrar los líquidos por vía intravenosa inicialmente.

Medicación

No suele ser necesaria.

Actividad

Reposo hasta la recuperación.

Dieta

Ver medidas generales y preventivas.

POSIBLES COMPLICACIONES

El cólico puede ser mortal, por deshidratación.

PRONÓSTICO

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

Revista Médica Dominicana es el órgano científico de la Asociación Médica Dominicana, Inc. Sus oficinas están instaladas en el local de la Asociación Médica Dominicana, calle Paseo de los Médicos esquina Modesto Díaz, Santo Domingo, República Dominicana. A esta dirección deben enviarse los trabajos y toda la correspondencia.

Revista Médica Dominicana acepta para fines de publicación trabajos de interés médico, que sean rigurosamente inéditos, y que se atengan a las normas de presentación que se indican más adelante.

El Cuerpo Editorial no acepta responsabilidad sobre los conceptos emitidos en los trabajos que aparezcan firmados por sus autores. Los trabajos que no se ajusten a las normas de publicación, serán devueltos a sus autores.

Revista Médica Dominicana está inscrita en el International Standard Serial Number con el número DR-ISSN-0254-4504 y aparece en el Index Medicus Latinoamericano.

PRESENTACIÓN DEL MANUSCRITO

Los trabajos deberán depositarse por triplicado, en original y dos (2) copias, en papel de 8-1/2" x 11", en una sola cara, escritos a máquina convencional y a dos espacios, con numeración correlativa en sus páginas, y márgenes de alrededor de 2.5 cm. Extensión máxima de 15 páginas, incluyendo cuadros y/o figuras (gráficas, diagramas, esquemas, fotografías de radiografías, electrocardiogramas, ecografías, sonografías, tomografías...). Cada parte del manuscrito debe empezar en una página nueva, en la siguiente secuencia: 1) Página inicial o página del título; 2) Resumen y palabras claves; 3) Abstract; 4) Texto; 5) Agradecimientos; 6) Referencias; 7) Cuadros; y/o 8) Figuras.

TRABAJOS INÉDITOS

Los trabajos deberán ser inéditos; es imprescindible que los artículos no hayan sido publicados, total o parcialmente incluyendo resúmenes, cuadros, figuras, excepto los resúmenes o resultados preliminares publicados en congresos o en jornadas científicas.

RESPONSABILIDADES

Los resultados, así como todos los datos publicados en los trabajos, son de la exclusiva responsabilidad de sus autores. Es responsabilidad de los editores y del Comité Editorial de la revista, aceptar o rechazar, así como recomendar cualquier modificación a los trabajos que recibe.

TÍTULOS

Los títulos de los trabajos deben ser breves, concisos y descriptivos, preferiblemente inferior de 80-100 espacios.

AUTORES

El número de autores para un trabajo será de (6), excepto en los casos de trabajos cooperativos e interinstitucionales, cuyo número estará limitado por la importancia del trabajo. La institución o grupo de instituciones que avalan el trabajo deben ser debidamente identificadas.

RESUMEN

Todos los trabajos deben estar precedidos por un resumen en español de 150 palabras y otro de igual extensión en inglés (abstract). Este resumen debe ser claro y conciso en señalar el alcance, objetivos y resultados más significativos del trabajo. Debajo del resumen escribir de tres a diez palabras claves, subrayadas, que serán utilizadas para elaborar el índice alfabético de temas.

ESTRUCTURA DE LOS TRABAJOS

Introducción: Debe incluir una breve revisión de la biografía, definir los términos y alcance del trabajo y prever las bases necesarias para entender la esencia del trabajo.

Materiales y Métodos: Debe incluir los detalles sobre equipo, personal, tiempo, pacientes, técnicas y procedimientos, de forma que le permitan al lector reproducir la experiencia.

Resultados: Descripción rigurosa de los hallazgos más importantes, con cuadros y gráficos, sin entrar en interpretaciones ni análisis.

Discusión: Análisis de los hallazgos a luz de los conocimientos actuales, haciendo un análisis crítico al trabajo.

Conclusión: Es opcional, pero deseable, debe ser escueta, clara, y seguir una secuencia según importancia y utilidad de los hallazgos. Puede resumirse e incluirse en un último párrafo de la discusión.

REFERENCIAS

Las referencias bibliográficas deberán remitirse al final del trabajo y enumeradas en el mismo orden que han sido citadas en el texto, en el cual deberán llevar el mismo número que se use al final de la numeración. El formato será el mismo empleado por el INDEX MEDICUS. Si el número de autores son seis o menos deberán ser escritos, si son más de seis indicar los tres primeros y agregar la abreviatura "y col". Ejemplos:

Libros: Day R. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 3a. ed. Publicación Científica 526. Washington, D.C.: Servicio Editorial OPS-OMS, 1990: 1-14.

Revistas: Delmonte-Sanabria F, Carrera M, Hernández-Gutiérrez, AA, Javier D, Hiraldo-Zabala F, López VR, Comportamiento de colesterol y triglicéridos en pacientes hospitalizados. Rev Med Dom 1992; 53(4): ;120-3.

Tesis: Montero HR, Minial-Sánchez LE, Majía-Castillo RR, Índice glucémico del plátano verde y maduro en diferentes formas de preparación en una población de individuos sanos. Tesis, Universidad Autónoma de Santo Domingo, Santo Domingo, 1992.

CUADROS Y/O FIGURAS

Los cuadros deben ser claros, con una proporción de datos lo suficiente para explicarse por sí mismos, deben estar adecuadamente enumerados y titulados. Los signos o símbolos incluidos, deberán ser claramente explicados al pie de los cuadros o de las figuras. Si se remitian ilustraciones propiedad de otros autores, deberán estar acompañadas con el correspondiente permiso escrito y firmado.

Los gráficos deben ser profesionalmente confeccionados, debidamente titulados y que se expliquen por sí mismos; preferiblemente fotografiados en blanco y negro.

Las fotografías deben ser de un máximo de 5x5 pulgadas, en papel brillante y adecuadamente señalizadas con flechas si fuera preciso; en su dorso debe escribirse su identificación y el número secuencial que le corresponde.

NOMBRES DE MEDICAMENTOS O MATERIAL

Debe emplearse el nombre químico o genérico, aunque, si se desea, puede ponerse entre paréntesis el nombre de registro comercial.

UNIDAD DE MEDIDA

Las unidades de medidas empleadas deberán ser las del Sistema Internacional (SI). Si se usaran las tradicionales deberán ser entre paréntesis.

ABREVIATURAS

Es recomendable seguir los patrones internacionales. Si se utilizan abreviaturas no señaladas se debe indicar entre paréntesis la, o las, abreviaturas que serán utilizadas en el texto cuando aparezca por primera vez el término que se desea abreviar. Cuando use números en el texto, escribalos en letras los que sean hasta doce.

* De acuerdo a las normas establecidas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas en sus "Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados a revistas biomédicas".