

**COMO SE ESCRIBIÓ EL LIBRO DE URGENCIAS EN MEDICINA INTERNA
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA**

**ABNER LOZANO LOSADA
ORLANDO MONTERO GARCÍA**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA
NEIVA - HUILA
2007**

**COMO SE ESCRIBIÓ EL LIBRO DE URGENCIAS EN MEDICINA INTERNA
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA**

**ABNER LOZANO LOSADA
ORLANDO MONTERO GARCÍA**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en
Epidemiología**

**Asesor
DOLLY CASTRO BETANCOURTH
Especialista en Epidemiología**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA
NEIVA - HUILA
2007**

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, 10 de octubre de 2007

DEDICATORIA

A mis padres y abuela Leonor:

Quienes con su humildad, sencillez y honestidad me enseñaron a entender, las necesidades de los más necesitados.

Al Doctor Yoalveth Losada:

Quien me enseñó que la medicina es un llamado a servir a la humanidad, no un negocio.

Diana y Paula gracias por su silencio y paciencia durante estos dos años.

Abner

A ***Mónica***, por su amor, apoyo y paciencia.

A ***Ana Sofía y María Lucía***, la emergencia de la vida y mi razón de ser.

Orlando

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

A la Profesora Dolly Castro Betancourt, por el apoyo y orientación en el desarrollo del proyecto.

A los Doctores Pedro Reyes Gaspar y José Domingo Alarcón, por los aportes valiosos para la ejecución de este trabajo.

A la Universidad Surcolombiana y al Hospital Universitario de Neiva, porque fueron nuestras fuentes de información para la elaboración del Libro de Urgencias en Medicina Interna.

Y, a todas las personas que creyeron en este propósito.

CONTENIDO

| | pág. |
|--|-------------|
| INTRODUCCIÓN | 16 |
| 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 18 |
| 2 OBJETIVOS | 19 |
| 2.1 OBJETIVO GENERAL | 19 |
| 2.2 OBJETIVO ESPECIFICO | 19 |
| 3 MARCO REFERENCIAL | 20 |
| 3.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA | 20 |
| 4 MARCO CONCEPTUAL | 23 |
| 4.1 PARA QUÉ ESCRIBIR UN LIBRO DE MEDICINA? | 23 |
| 4.1.1 Aprender | 24 |
| 4.1.2 Enseñar | 24 |
| 4.1.3 Presentar los resultados de investigaciones | 25 |
| 4.1.4 Exponer un punto de vista diferente | 25 |
| 4.1.5 Presentar los últimos avances sobre un tema | 26 |
| 4.1.6 Para elaborar guías o manuales con fines diagnósticos o terapéuticos | 26 |
| 4.1.7 Para solucionar necesidades. | 27 |
| 4.1.8 Proporcionar la guía de un experto | 27 |
| 4.1.9 Realizar ideales | 28 |

| | pág. |
|---|-------------|
| 4.1.10 Cumplir objetivos prácticos | 28 |
| 4.1.11 Vencer un reto | 29 |
| 4.1.12 Satisfacer varias necesidades | 29 |
| 4.2 CÓMO ESCRIBIR | 29 |
| 4.3 RECURSOS ELEMENTALES PARA LA PUBLICACION DE UN LIBRO DE MEDICINA | 30 |
| 4.3.1 Conocimiento general y particular | 31 |
| 4.3.2 La información como recurso | 32 |
| 4.3.3 Fuentes externas e internas para la obtención de información pertinente | 32 |
| 4.3.4 La computadora como herramienta para el autor de libros científicos | 34 |
| 4.4 APLICACIONES GENERALES DE LA COMPUTADORA | 34 |
| 4.4.1 Procesadores de palabras | 34 |
| 4.4.2 Diccionario general virtual para la revisión del escrito | 35 |
| 4.4.3 Corrector automático de ortografía | 35 |
| 4.4.4 Diccionario de sinónimos y antónimos | 35 |
| 4.4.5 Copias múltiples | 35 |
| 4.4.6 Autoedición | 36 |
| 4.5 CARACTERISTICAS DEL LIBRO DE URGENCIAS EN MEDICINA INTERNA | 36 |

| | pág. | |
|---------|--|----|
| 4.5.1 | Titulo | 36 |
| 4.5.2 | Paginas preliminares | 37 |
| 4.5.3 | Dedicatoria | 37 |
| 4.5.4 | Presentación | 37 |
| 4.5.5 | Prologo | 37 |
| 4.5.6 | Introducción | 38 |
| 4.5.7 | Autores | 38 |
| 4.5.8 | Tabla de contenido (Índice de contenido o Índice de capítulos o Índice temático) | 40 |
| 4.6 | A QUIEN VA DIRIGIDO EL LIBRO | 40 |
| 4.7 | QUE TIPO DE LIBRO DESEO ESCRIBIR? | 41 |
| 4.8 | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 42 |
| 4.8.1 | Como citar los artículos de revistas científicas | 45 |
| 4.8.1.1 | Nombres de los autores | 45 |
| 4.8.1.2 | Titulo del artículo | 45 |
| 4.8.1.3 | <i>Revista</i> . Abreviatura de acuerdo al <i>index medicus</i> | 45 |
| 4.8.1.4 | Año, volumen y página | 45 |
| 4.8.2 | Como citar los libros y capítulos en libros | 46 |
| 4.8.2.1 | Nombre de los autores | 46 |
| 4.8.2.2 | Titulo del tema o capitulo del libro escrito | 46 |

| | pág. |
|---|-------------|
| 4.8.2.3 Editores o compiladores como autores | 46 |
| 4.8.2.4 Título del libro | 46 |
| 4.8.2.5 Numero de la edición | 46 |
| 4.8.2.6 Ciudad de publicación | 46 |
| 4.8.2.7 Nombre de la editorial | 46 |
| 4.8.2.8 Año de la publicación | 47 |
| 4.8.2.9. Número de la(s) página(s) citada(s) | 47 |
| 4.8.3 Como citar las referencias de documentos electrónicos | 47 |
| 4.9 ELEMENTOS BASICOS PARA ESCRIBIR CORRECTAMENTE | 47 |
| 4.9.1 Enriquecer el vocabulario | 48 |
| 4.9.2 Conocimiento del tema a tratar | 48 |
| 4.9.3 Evitar palabras redundantes | 48 |
| 4.9.4 Estructurar bien las oraciones | 48 |
| 4.10 ESTILO | 48 |
| 4.10.1 Claridad | 49 |
| 4.10.2 Exactitud | 49 |
| 4.10.3 Sencillez | 49 |

| | pág. |
|---|-------------|
| 4.10.4 Brevedad | 49 |
| 4.11 TECNICAS PARA MEJORAR LA ESCRITURA CIENTIFICA | 49 |
| 4.11.1 Planificación | 50 |
| 4.11.2 Distribución del tiempo | 50 |
| 4.11.3 Determinación de las características de la redacción | 51 |
| 4.11.4 Los objetivos del libro deben ser muy específicos | 51 |
| 4.11.5 Extensión del texto | 51 |
| 4.11.6 Primer borrador | 51 |
| 4.11.7 Segundo borrador | 52 |
| 4.11.8 Tercer borrador | 52 |
| 4.11.9 Revisión final | 52 |
| 4.12 RELACIÓN ENTRE EL AUTOR Y LA EDITORIAL | 53 |
| 5 RECOMENDACIONES | 55 |
| BIBLIOGRAFÍA | 56 |
| ANEXOS | 57 |

LISTA DE TABLAS

| | pág. |
|--|------|
| Tabla 1. Principales patologías médicas por las cuales se consulta en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Neiva, organizada por subespecialidades (2001 a 2003). | 21 |

LISTA DE ANEXOS

| | pág. |
|--|------|
| Anexo A. Urgencias en Medicina Interna | 58 |
| Anexo B. Presentación | 59 |
| Anexo C. Prologo | 61 |
| Anexo D. Tabla de contenido (Índice de contenido o Índice de capítulos o Índice temático) | 62 |

RESUMEN

El Libro de Urgencias de Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, esta orientado a ofrecer los conocimientos necesarios para un adecuado empleo de los instrumentos, diagnósticos y terapéuticos en la patología regional, necesaria para cualquier profesional de la medicina, comprometido en la atención de las urgencias en Medicina Interna.

En este sentido el libro es un ofrecimiento para todos los colegas que dedican su tiempo y esfuerzo a estos pacientes, sea cual sea el escenario asistencial en que lo hagan. Por esta razón, todos los temas presentes en el libro de Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, están planteados en profundidad, con el convencimiento de que un conocimiento sólido es la mejor herramienta para estar bien preparado y enfrentarse al excitante reto de tratar a un paciente agudamente enfermo de Medicina Interna en el Servicio de Urgencias.

Se debe ofrecer la máxima calidad asistencial a todos los pacientes que así lo requieren, con carácter urgente a partir de datos actualizados, porque todo individuo enfermo tiene derecho a la mejor atención medica, este libro es un magnifico instrumento para conseguirlo, sin embargo, tampoco constituye una excusa para no reflexionar de forma individualizada ante el enfermo, donde el juicio clínico y la experiencia del medico tratante debe repercutir en una mejor atención hacia el paciente.

También sirve para unificar los manejos de Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, porque no sería lógico que dependiéramos de libros y guías redactadas en otros países.

Palabras Clave: Urgencias, Medicina Interna, Patología regional, Hospital Universitario de Neiva.

ABSTRACT

The Book of Urgencies of Internal Medicine of the University Hospital of it Snows, this oriented one to offer the necessary knowledge for a good employment of the instruments, diagnostic and therapeutic in the pathology regional sample, necessary for any professional of the medicine, committed in the attentiond and the urgencies in Internal Medicine.

In this sense this book is an offer for all the colleagues that dedicate its time and effort to these patients, be which is the assistance scenario in that you/they make it. For this reason all the present topics in the book of Urgencies in Internal Medicine of the University Hospital of Neiva, they are outlined in depth, with the convincing that a solid knowledge is the best tool to be very prepared and to face the exciting challenge of treating an acutely sick patient of Internal Medicine in the service of urgencies.

It is to offer the maximum assistance quality to all the patients that require this way it, with urgent character starting from up-to-date data, because all sick individual is entitled to the best attention it prescribes, this book is an I magnify instrument to get it, however, neither it constitutes an excuse for not meditating in way individualized before the sick person, where the clinical trial and the own experience of the I prescribe dealer it should rebound in a better attention toward a patient.

It is also good to unify the handlings of Internal Medicine of the University Hospital of it Snows, because it would not be logical that we depended on books and guides edited in other countries.

Key words: Urgencies, Internal Medicine, regional Pathology, University Hospital of Neiva.

INTRODUCCIÓN

La finalidad última de toda publicación médica, como el caso del **Libro de Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva**, es la de hacer aportes al conocimiento científico. Con este precepto como médicos estamos obligados a difundir nuestros conocimientos y experiencias, siendo este uno de los mecanismos de las publicaciones médicas, para contribuir de una manera perdurable, al cimiento del saber científico. Un libro u otra publicación científica que no se publique puede considerarse un esfuerzo vano.

Uno de los problemas más sorprendentes acerca de publicar un libro científico biomédico, es decir un texto médico, es que todo el mundo lo considera muy difícil, y en muchos casos así es, de ahí que para poder hacerlo hay que abordarlo de una manera organizada y sistemática. Precisamente la elaboración de este libro se organizó teniendo en cuenta esas recomendaciones. Además, los médicos que adquieren una experiencia en el ejercicio de su profesión, deben estar obligados a hacerla parte del conocimiento de los demás, recompensando así la deuda contraída ante la sociedad, ya que esta propició los medios para que desarrollara su intelecto, y es precisamente una de las razones por la cual nos dimos en la tarea de escribir el libro de Urgencias en Medicina Interna.

Si bien es cierto que en las grandes ciudades de Colombia hay más disciplina para investigar y escribir artículos o libros, en la provincia da tristeza ver la apatía, especialmente de los colegas que son docentes de la Universidad Surcolombiana y del Hospital Universitario de Neiva, para publicar experiencias, ni siquiera en revistas, menos en escribir un libro, salvo algunas excepciones; también, entristece ver muchas vidas de médicos ilustres, eminentes clínicos que mueren sin dejar una **huella escrita, ignorando lo mucho que enriquecerían a la ciencia si lo hubieran hecho**. Ante esta triste realidad nos preguntamos cuál es la causa de esta apatía para escribir, y la

respuesta parece ser siempre la falta de orientación y costumbre, por que nunca se nos inculcó la importancia de hacerlo.

Ante esta coyuntura, se decidió escribir nuestra experiencia como docentes del Departamento de Medicina Interna de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana y la adquirida en el trajinar de la especialidad de Medicina Interna, especialmente en el área de las Urgencias, pero tratando de hacerlo bien, por este motivo revisamos la literatura acerca de cómo elaborar un libro en el área de las Ciencias de la Salud, porque el médico que toma la decisión de escribir un libro en este campo, no le es suficiente con tener conocimiento y experiencia en el tema de la especialidad, por que para que su libro sea provechoso, debe estar organizado de una forma ordenada, bien estructurado, con una secuencia lógica desde la concepción de la idea, a quien lo dirige, el temario, las características del texto, redacción, etc., buscando la uniformidad, claridad y sencillez. Por lo tanto, se puede concluir que no solo se requiere del conocimiento de la especialidad, sino el poder y el saber transmitirlo.

Finalmente, si no nos atrevemos a redactar nuestras tamizadas experiencias, entonces podría suceder lo que *Bárbara Tuchmann* (citada por *Robert Day*) señala: **“Sin libros, la historia queda silenciosa, la literatura muda, la ciencia tullida y el pensamiento inmóvil”**.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo se realizó con base en la carencia de un texto o libro guía en el Hospital Universitario de Neiva que oriente el manejo de los pacientes agudamente enfermos con patologías médicas propias del Departamento del Huila y la región sur colombiana.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Tener un libro guía para el manejo de los pacientes agudamente enfermos con las patologías médicas mas frecuentes en el Hospital Universitario de Neiva.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Implementar en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Neiva, el libro Urgencias en Medicina Interna como texto guía, haciéndolo extensivo a todos los centros asistenciales de la región Sur colombiana y del país.

Documentar las patologías médicas mas frecuentes del Departamento del Huila y la Región Sur colombiana.

Disminuir el tiempo de estancia hospitalaria de los pacientes con patología medica aguda, unificando los manejos médicos.

Servir como fuente para trabajos científicos de tipo prospectivo, de todas y cada de las patologías en un servicio de urgencias y fuente de motivación para continuar generando nuevas publicaciones en el campo de las ciencias biomédicas.

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Las ideas de los hombres, están inspiradas en sus propias necesidades

F. Nietzsche

La idea de hacer algo, en este caso la elaboración de un Libro de Urgencias en Medicina Interna, viene de uno mismo o bien este pensamiento deriva de una necesidad. Lo primero es propiedad de la persona, un pensamiento que portaba por meses o años y que un buen día fue activado por un suceso visto, leído o captado por nuestros oídos. Lo segundo es una circunstancia o necesidad, de la que pudo percatarse o bien que le hayan insinuado.

La idea de escribir este libro surgió de la necesidad, porque el servicio de Medicina Interna no contaba con un texto de medicina en esta especialidad que sirviera de guía para nuestros estudiantes de pregrado y postgrado, teniendo en cuenta obviamente la patología regional, especialmente de la región Surcolombiana, de donde se remiten los pacientes al Hospital Universitario de Neiva.

El **Dr. Donald Trumkey** Director de la Unidad de Trauma de la Universidad de Oregon de EUA, dice que “ *La medicina nunca será una ciencia mientras nosotros no midamos lo que estamos haciendo*” y precisamente eso fue lo que hicimos, por que para poder establecer cuales eran las patologías de urgencias médicas a incluir en el Libro, revisamos el motivo de consulta por el cual los pacientes acuden al Servicio de Urgencias en la especialidad de Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva durante tres años (2.001, 2.002 y 2003). Se encontraron las 50 patologías que se modifican muy ligeramente en su orden de frecuencia, como las principales causas; y, con este hallazgo decidimos que eran las patologías médicas a tener en cuenta en la

elaboración del **Libro de Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva. Ver Tabla 1.**

Tabla 1. Principales patologías médicas por las cuales se consulta en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Neiva, organizada por subespecialidades (2001 a 2003).

| | |
|---|---|
| <p>CARDIOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reanimación cerebrocardiopulmonar ▪ Manejo de la vía aérea difícil ▪ Crisis hipertensiva ▪ Síndrome coronario Agudo ▪ Arritmias cardíacas ▪ Shock cardiogénico ▪ Shock anafiláctico ▪ Shock hipovolémico ▪ Insuficiencia cardíaca Aguda ▪ Edema pulmonar agudo ▪ Sincope <p>DERMATOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Urticaria ▪ Herpes zoster ▪ Celulitis ▪ Erisipela <p>ENDOCRINOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hipoglicemia ▪ Crisis tirotóxica ▪ Cetoacidosis diabética ▪ Estado hiperosmolar no cetósico <p>GASTROENTEROLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Obstrucción Intestinal ▪ Pancreatitis aguda ▪ Encefalopatía hepática ▪ Hemorragia de vías digestivas altas ▪ Hemorragia de vías digestivas bajas ▪ Falla hepática aguda | <p>HEMATO-ONCOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Transfusión de productos sanguíneos ▪ Paciente hemofílico en Urgencias ▪ Síndrome de compresión medular extradural ▪ Síndrome de lisis tumoral aguda ▪ Síndrome de vena cava superior ▪ Anemia hemolítica ▪ Evaluación del paciente que sangra en Urgencias ▪ Sobreanticoagulación con warfarina <p>INFECTOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Síndrome séptico ▪ Dengue clásico hemorrágico ▪ Neumonía adquirida en la comunidad ▪ Neumonía nosocomial ▪ Hepatitis viral ▪ Endocarditis infecciosa ▪ Infección de vías urinarias ▪ Artritis infecciosa aguda ▪ Enfermedad diarreica aguda ▪ Meningitis bacteriana ▪ Urgencias infecciosas del paciente con SIDA ▪ Fiebre en el paciente neutropénico ▪ Malaria ▪ Infección en el pie diabético ▪ Accidente ocupacional con riesgo biológico para el VIH ▪ Exposición ocupacional del trabajador de la salud al virus de la Hepatitis B y C ▪ Fiebre de origen desconocido |
|---|---|

Cont. Tabla 1. Principales patologías médicas por las cuales se consulta en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Neiva, organizada por subespecialidades (2001 a 2003).

| | |
|--|--|
| <p>NEFROLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuficiencia renal aguda ▪ Desordenes hidroelectrolíticos <ul style="list-style-type: none"> ○ Agua ○ Sodio ○ Potasio ○ Calcio ○ Magnesio ○ Fósforo ▪ Trastornos del equilibrio ácido-base <ul style="list-style-type: none"> ○ Acidosis metabólica ○ Alcalosis metabólica ○ Acidosis respiratoria ○ Alcalosis respiratoria ○ Desórdenes ácido-base mixtos ▪ Urolitiasis <p>NEUMOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trombo embolismo Venoso ▪ Asma bronquial ▪ Crisis asmática ▪ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ▪ Exacerbación aguda del EPOC <p>NEUROLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedad cerebro-vascular ▪ Status epiléptico ▪ Cefalea en el Servicio de Urgencias ▪ Coma y alteración del estado de conciencia | <p>PSIQUIATRÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El Paciente agitado ▪ El Paciente ansioso ▪ El Paciente deprimido ▪ Conducta suicida <p>TOXICOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxicación con inhibidores de colinesterasas ▪ Intoxicación con insecticidas organoclorados ▪ Intoxicación con paraquat ▪ Intoxicación con cocaína ▪ Intoxicación con escopolamina: (Burundanga) ▪ Intoxicación con alcohol metílico ▪ Intoxicación con alcohol etílico ▪ Delirium tremens ▪ Intoxicación con cáusticos ▪ Intoxicación con antidepresivos tricíclicos ▪ Intoxicación con benzodiazepinas ▪ Intoxicación con barbitúricos ▪ Intoxicación con warfarínicos ▪ Intoxicación con analgésicos no narcóticos ▪ Intoxicación con calcioantagonistas ▪ Antídotos específicos para toxinas específicas ▪ Accidente ofídico |
|--|--|

4. MARCO CONCEPTUAL

4.1 PARA QUÉ ESCRIBIR UN LIBRO DE MEDICINA?

Las publicaciones científicas se están considerando cada vez más como un elemento esencial de la carrera académica. Muchas universidades latinoamericanas tienen desde hace años programas de promoción de los docentes, que incluyen incentivos a la publicación. Los profesores utilizan su producción intelectual para ascender en el escalafón o mejorar sus ingresos, de esta manera el incentivo para publicar se torna más atractivo.

En contraste, otro grupo de investigadores, algunos bastante productivos intelectualmente, nunca han tenido incentivos económicos para sus publicaciones, como el caso nuestro. Es claro, sin embargo, que las universidades latinoamericanas que tienen los mayores volúmenes de producción de publicaciones internacionales, como la UNAM de México, la Universidad de Chile, la Universidad Central de Venezuela o, en Colombia, la Universidad de Antioquia, tienen políticas explícitas de promoción en la investigación, que incluyen incentivos económicos a sus investigadores, similar a lo que se implementó en la Universidad Sur colombiana desde hace 3 años.

También es importante comentar algunos de los pretextos más frecuentes por nuestros colegas docentes para no escribir un libro: “no se necesitan más libros, ya todo está escrito”, existen excelentes libros en otros idiomas y, además, elaborados por verdaderos expertos”, “en nuestro país los libros se leen poco y se compran menos”, “en esta época de exceso de información, antes de que salga un libro a circular, ya es obsoleto”, “se requiere dedicarle mucho tiempo”, “las computadoras han desplazado a los libros”, y así podríamos continuar sin fin.

Veamos ahora cuáles son otras razones diferentes a las económicas que impulsan a escribir a los profesionales de la salud. Aunque las causas para escribir un libro varían en forma notable de un autor a otro, la mayor parte de ellos redactan para:

4.1.1 Aprender. Plasmar por escrito pensamientos o ideas implica concebir, sintetizar, ampliar, meditar, actualizarse, organizar y concluir. Esto requiere de estudiar en forma exhaustiva el tema, seleccionar la información más relevante, plantearse y contestarse preguntas. La tarea es ardua: hay que aprender antes de intentar enseñar.

¿Cuántas veces creemos que ya sabemos algo y, al enfrentar el reto para explicarlo ante los demás, nos damos cuenta que existen falencias? Sólo cuando somos capaces de manifestar un pensamiento con palabras, logramos aclararlo para nosotros mismos. No hay un ser humano completo que se conozca y se dé a conocer, si no desarrolla su capacidad de expresión. Al revisar nuestros conocimientos pensando en los demás, diseñamos estrategias para hacerlos más comprensibles y paradójicamente los clarificamos para nosotros mismos.

4.1.2. Enseñar. Aquel que ha tenido la fortuna de disfrutar de los conocimientos con las lecciones de buenos maestros, experimenta un sentido de gratitud y desea corresponder de alguna manera educando a las futuras generaciones. Enseñar mediante libros amplía el número de discípulos a los que se puede capacitar, aunque exige variar los métodos didácticos, ya que aunque no se cuenta con los recursos de una presentación oral, se pueden aprovechar las ventajas de la comunicación impresa.

La motivación de escribir para enseñar a veces nace del ejemplo de maestros o libros excelentes que nos han dejado una huella indeleble. Por el contrario, en ocasiones, proviene de maestros o de libros difíciles de comprender, áridos, demasiado extensos o aburridos que estimulan a corregir métodos de enseñanza y demostrar que es factible transmitir conocimientos en una forma sencilla y accesible.

4.1.3 Presentar los resultados de investigaciones. En un libro de medicina es posible mostrar a la comunidad médica estudiantil de pregrado o de postgrado, los resultados de trabajos de investigación originales del autor o de un grupo de autores, en áreas básicas o clínicas. Cuando de esta manera se exponen, a la consideración de otros, los resultados de años de trabajo, además de la difusión, se agregan a la posibilidad de recibir críticas positivas y negativas y la eventualidad de corregir defectos o recibir sugerencias para mejorar lo presentado.

4.1.4 Exponer un punto de vista diferente. Es decir abordando ideas o conceptos ya establecidos con un nuevo enfoque y aportando una mayor clarificación, esto es un motivo común para escribir. No solo se requiere mostrar conocimientos recientes, sino también poseer la capacidad de presentarlos desde otro ángulo donde se muestre algo no visto. Por ejemplo, en el país existe un amplio número de valiosos textos sobre Medicina Interna, pero al enfocar éste libro de Urgencias en Medicina Interna bajo un concepto integral y actualizado aspiramos que sea un libro de obligada consulta en la región Surcolombiana, mas aun cuando esta edición de 2.007 ha logrado la participación de un selecto grupo de estudiantes de pregrado y postgrado, lo mismo que docentes especialistas en Medicina Interna de la Universidad Surcolombiana que labora en el Hospital Universitario de Neiva. Todo esto facilita la comprensión,

enseñanza y práctica de esta especialidad en una obra de referencia obligada para quienes trabajan en los servicios de urgencias de la región Surcolombiana y quienes aspiren también a obtener el título de médico general y especialista de Medicina Interna.

4.1.5 Presentar los últimos avances sobre un tema. Las reuniones de expertos, curso de actualización, congresos, etc., son con frecuencia el origen de los libros de Medicina Interna, porque en el se exponen los más recientes logros científicos. Este tipo de obras permiten mantenerse al día en poco tiempo, aún sin haber asistido a tales eventos. Esto no significa que sustituya a la asistencia a reuniones científicas o a eventos educativos, que siempre resultan enriquecedores por las diversas y múltiples oportunidades de enseñanza.

La producción de este tipo de texto requiere de una labor editorial intensa y un minucioso proceso para lograr uniformidad en el libro, también es necesario trazar unas normas generales y particulares para cada tema y que los autores entreguen a tiempo sus escritos con los últimos avances sobre el tema que reviso. Para acelerar la edición y disminuir las posibilidades de error, es factible solicitarles un CD ROM de su presentación, junto con el material impreso de la misma.

4.1.6 Para elaborar guías o manuales con fines diagnósticos o terapéuticos. La motivación de elaborar guías o manuales diagnósticos y/o terapéuticos con protocolos que han resultados exitosos en un número significativo de casos o situaciones, es una de las razones para escribir un libro. Requiere el diseño de flujogramas, alternativas terapéuticas, dosis precisas de medicamentos, efectos colaterales de los mismos, nombres comerciales de los medicamentos, vías de administración, valores normales

de pruebas de laboratorio, criterios para interpretar pruebas diagnósticas, etc.

4.1.7 Para solucionar necesidades. Detectar necesidades y ofrecer soluciones para las mismas es motivo válido para escribir un libro. Esto producirá textos que sinteticen lo que muchas publicaciones exponen en forma dispersa, o bien que se amplíe en un solo libro, lo que otros constituyen en un capítulo o en un párrafo. No significa sólo sintetizar o amplificar, copiando lo que al respecto han escrito otros, sino meditar en la mejor forma para solucionar una necesidad existente y aprovechar así nuestra capacidad creativa, por que no solo es importante lo que se escribe si no también el estilo con que se haga.

En nuestro medio, hoy en día muchas personas disponen de acceso a conocimientos publicados en otro idioma gracias al Internet, sin embargo las traducciones de obras extranjeras no se ajustan a nuestra realidad, por eso decidimos iniciar el proyecto de escribir el Libro de Urgencias en Medicina Interna con patologías reales de nuestro medio, es decir buscando soluciones a problemas reales existentes en nuestra región.

4.1.8 Proporcionar la guía de un experto . El que dos autores decidan escribir un libro sobre un tema científico extenso (Urgencias en Medicina Interna), como es el caso actual, es cada vez más raro en esta época de publicaciones con múltiples autores y editores. Reclama una enorme dedicación (4 horas diarias) y perseverancia (2 años), además de madurez (10 años de experiencia como Internistas) y capacidad creadora. La ventaja sobre la obras con múltiples autores es la uniformidad en la calidad de los capítulos, evitando de esta manera contradicciones y manteniendo una sola línea editorial.

Con frecuencia, este tipo de obra se escribe para ofrecer una guía a los demás en el entendimiento de un área científica muy bien definida. El que escribe intenta simplificar lo complejo, sistematizar lo inconexo en apariencia y seleccionar lo verdaderamente trascendente de aquello que sólo es actual.

No implica, como antes, dedicar toda una vida para escribir el libro de Medicina con una aspiración totalizadora y que sirviera de remate a una prolongada y fructífera vida académica. Necesita mucho tiempo y esfuerzo, mas que el utilizado en escribir uno o varios capítulos en un libro y una motivación superior al reconocer que, con los avances vertiginosos de la ciencia, en poco tiempo la obra escrita ameritará actualización.

4.1.9 Realizar ideales. En ocasiones se escribe un libro para trascender, para pasar a la historia, para formar parte del selecto grupo de aquellos que han redactado obras valiosas, etc. A veces, para honrar la memoria de maestros, familiares o amigos; en otras, como un homenaje a sus obras o enseñanzas.

4.1.10 Cumplir objetivos prácticos. A veces se escribe sólo para ganar fama o prestigio, aumentar el *currículo vitae*, recompensas económicas, directas o indirectas. En una época en donde se escribía a la carrera obedeciendo el dictum "*publica o perece*", con el objetivo de mantenerse o aspirar a un puesto, lograr fondos para investigaciones, pertenecer a organizaciones prestigiosas como la Asociación Colombiana de Medicina Interna, Grupo de Investigadores de Colciencias, etc., se transforma en "publica y perece", ya que se produce en la mayoría de los casos, obras a las que se les nota el fin con el que fueron creadas. Es escasa su utilidad u

originalidad y no merecen ser leídas. Dejan en los lectores la desagradable impresión del dinero y el tiempo mal invertido.

4.1.11 Vencer un reto. Participar en la realización de un libro representa, en la mayoría de los casos, un reto para un profesional, porque, a pesar de su experiencia en diferentes áreas, incluso en la publicación de artículos científicos en revistas reconocidas nacionales e internacionales, lo común es no dominar el arte de redactar y no disponer de tiempo para ello. Para vencer tal reto, se necesita un pleno convencimiento de que la propuesta a desarrollar será útil y así responsabilizarse de cumplir con tiempos y normas bien establecidos y, más que nada, con su deber. De esa forma, producirá una obra acorde a sus capacidades y no sólo para salir del compromiso.

4.1.12 Satisfacer varias necesidades. Lo más frecuente es que cada persona posea más de una causa para escribir. La fuerza de cada motivación será muy diferente para cada autor, según sus experiencias y forma de percibir la vida. Lo que es útil para unos puede no serlo para otros, pero, al igual que en otras actividades, siempre que se procure dar lo mejor de sí mismo en beneficio de los demás vale la pena escribir.

4.2 CÓMO ESCRIBIR

Sólo escribiendo se aprende a escribir. La herramienta más útil para escribir, además del computador, es el diccionario. Su uso adecuado nos ayudara a entender el

significado de algunas palabras de uso muy común que no quieren decir lo que estamos acostumbrados a interpretar en la jerga médica.

No debemos confiarnos del corrector de ortografía del computador, aunque es bueno para detectar errores de mecanografía o neologismos, falla cuando se trata de palabras que pueden tener diferente acentuación.

Eso ocurre con los acentos diacríticos (*que* y *qué*, *si* y *sí*) o con palabras como *pronóstico*, *pronostico* y *pronosticó*, o *médico*, *medico* o *medicó*, que estos aparatos todavía no saben reconocer. El corrector tampoco es útil para decidir cuándo va *por qué* y cuándo *porque* o reconocer la diferencia entre un *si no* y un *sino*.

Otra recomendación útil es evitar las frases demasiado largas. La herencia castellana nos ha dejado como legado una tendencia idiosincrásica a expresarnos con frases ampulosas, de arriesgada construcción gramatical, plagadas de términos abstrusos, inasequibles a los no iniciados y caracterizadas por los circunloquios innecesarios y las palabras vacuas. Ésta frase, creo, fue un buen ejemplo. Las frases cortas y las palabras cortas son más enfáticas y ellas deben tenerse presente especialmente cuando se escribe un tema médico. También deben evitarse las muletillas y prefiera los términos sencillos. ¿No es preferible decir los niños acostados, que la población pediátrica en posición de decúbito?.

4.3 RECURSOS ELEMENTALES PARA LA PUBLICACION DE UN LIBRO DE MEDICINA

Estos recursos no son más que los instrumentos básicos y prácticos de utilidad para el autor de libros científicos, e incluyen:

- 📖 Conocimiento (general y particular)
- 📖 La información como recurso.
- 📖 Fuentes para la obtención de información pertinente.
- 📖 La computadora como herramienta auxiliar para el autor de libros sobre ciencias de la salud.

4.3.1 Conocimiento general y particular. Para escribir un libro de medicina, lo primero que se necesita es un profundo y extenso conocimiento del tema que se va a tratar, en este caso se tomo las Urgencias en Medicina Interna por que tenemos la especialidad y es un tema muy importante para aportar a los estudiantes de medicina de la Universidad Surcolombiana y a los médicos del Hospital Universitario de Neiva. El libro de Urgencias en Medicina Interna comunica un conocimiento nuevo y un estilo novedoso, que se correlaciona con lo que expreso el filósofo alemán Kart Jaspers, lo que no se realiza en la comunicación no existe.

Si partimos de la base, que el libro de Urgencias en Medicina Interna representa una fuente de generación de nuevo conocimiento, debemos agregar que, para que éste genere un impacto o sea utilizado por la sociedad, debe ser difundido y en este proceso final estamos actualmente por que el libro ya fue autorizado por el comité editorial de la Universidad Surcolombiana para su publicación (**ver Anexo A**). La difusión científica en los países en desarrollo presenta numerosas limitaciones, como lo dice el neuropsicólogo *Alfredo Ardíla*, uno de los autores colombianos más prolíficos: "Cuando uno termina su investigación y entrega el informe final a la entidad financiadora, va apenas por la mitad". Este largo proceso en la editorial exige dedicación, constancia y tolerancia a la crítica y al fracaso. Y éstas no son precisamente las características de la idiosincrasia colombiana, afortunadamente

ese proceso ya lo superamos y en este momento el libro ya fue aprobado para su publicación como lo mencionamos anteriormente.

4.3.2 La información como recurso. Hasta hace unos pocos años, las instituciones eran administradas tomando en cuenta tres insumos o recursos. Por ejemplo, en las universidades o en los institutos tecnológicos, se manejaban los siguientes conceptos:

- Recursos materiales (edificios, instrumentos, etc.)
- Recursos humanos (alumnos, maestros, personal administrativo, etc.)
- Recursos económicos (dinero, inversiones, etc.)

Pronto llegó el momento en que el manejo de estos parámetros fue insuficiente, dada la progresiva complejidad del modelo organizacional y el desarrollo de la nueva tecnología y se integro a la administración una sección básica imprescindible, llamada:

- El recurso de la información, también fue bautizado como “el famoso cuarto recurso”. Este elemento resultó tan sólido y objetivo que explosivamente evoluciono y se infiltró entre los investigadores, articulando la educación, la ciencia y la tecnología.

4.3.3 Fuentes externas e internas para la obtención de información pertinente. El autor de un libro de medicina puede acceder a variadas fuentes de información y hasta hace unos decenios, las dificultades de acceso a ellas eran insuperables, hoy la tecnología ha inclinado la balanza al otro lado, es decir a la de un mar de información, en donde se mezcla lo útil y lo dudoso. Desde el punto de vista general, basta pensar en el

Internet. Se estima que en todo el mundo, hasta cuatro millones de científicos están conectados al laberinto en rápida expansión de redes ínter conexas. Ese entramado de conductos electrónicos puede enlazar al investigador solitario sentado ante una pantalla de computadora con montaña de datos, que de otro modo serían demasiados costosos de obtener.

La única solución viable en este momento es utilizar la misma tecnología cibernética y la inteligencia artificial para encontrar la información significativa. Para ello existen múltiples fuentes accesibles por computadora, por varias organizaciones creadas para proveer información científica mediante el empleo de redes gratuitas o comerciales, tipo MEDLINE, Pubmed, con resúmenes sobre tópicos diversos publicadas en revistas especializadas. La pesquisa debe realizarse con cuidado para elegir la relevante y saber en que casos es indispensable conseguir los artículos originales. En una época donde la adquisición de datos es tan asequible, resulta imperdonable escribir sin revisar lo ya escrito sobre el tema. Lo actual no es sinónimo de relevante y se encuentran artículos o escritos que se mantienen vigentes y merecen seguir siendo citados. Ante el exceso de referencias, debemos seleccionar las que estrictamente se relacionen con nuestro texto.

Algunas fuentes comunes de información obtenidas a través de la red anterior, son:

- Libros
- Monografías
- Revistas especializadas
- Reportes técnicos
- Congresos, reuniones científicas y tele conferencias

- Tratados
- Encuestas
- Enciclopedias y diccionarios
- Documentos en audio
- Bancos de datos (en CD ROM)
- Base de datos de acceso en línea
- Servicios integrados de información

Lo mejor es concentrarse en la búsqueda de artículos de revisión, en los cuales otros autores han trabajado arduamente en reunir la información sobre el tema, realizando una síntesis actualizada.

4.3.4 La computadora como herramienta para el autor de libros científicos. Pudiera llenarse un libro entero con las aplicaciones de la computadora en la escritura de un libro científico y mencionaremos sólo algunas, que son las más frecuentes utilizadas en este momento y que, además están dentro de las posibilidades de una instalación inmediata en los institutos de investigación.

4.4 APLICACIONES GENERALES DE LA COMPUTADORA

4.4.1 Procesadores de palabras. Se trata de programas informáticos que poseen increíbles funciones, como por ejemplo el autor teclea sus pensamientos y aparecen en la pantalla, además de que estos pueden ser grabados en un disquete, también pueden ser transformados en diferentes tipos de letras y en variados espacios y márgenes, a su gusto o necesidad institucional.

4.4.2 Diccionario general virtual para la revisión del escrito. Si alguna palabra o concepto se dificulta en el momento de la escritura, de inmediato puede el escritor acceder a un diccionario, con solo oprimir una tecla dentro del programa de computadora, que nos ilustrará sobre sus significados.

4.4.3 Corrector automático de ortografía. Terminado de escribir el capítulo o libro dentro del programa, es posible solicitar solamente la corrección ortográfica. Puede tratarse de 1.000 páginas o más y en unos segundos el programa de la computadora utilizará su diccionario de 40.000 o 100.000 palabras, corrigiendo instantáneamente todo el escrito. Ese diccionario nos interrogará sobre su corrección a cada palabra. Además, el programa brinda la posibilidad de agregar neologismos técnicos a su propio diccionario.

4.4.4 Diccionario de sinónimos y antónimos. Uno de los problemas más comunes del escritor es la repetición inconsciente y continua de palabras iguales en renglones consecutivos. Desde la primera revisión, el escritor dispone en forma instantánea de un diccionario de sinónimos, en cuanto detecta la repetición.

4.4.5 Copias múltiples. Una vez que el escritor tiene su libro grabado en el disco externo o interno de la computadora, puede realizar las copias necesarias en su impresora, para distribuirlas entre sus correctores o editores. La ventaja sobre las fotocopadoras es la posibilidad de estar cambiando en cada copia la tipografía, los espacios entre líneas y los márgenes, etc.

4.4.6 Autoedición. Actualmente, muchos autores prefieren realizar personalmente la edición (gráfica) de su propio libro. Para eso utilizan programas sumamente sencillos que se aprenden a utilizar con su propio disquete de computadora, lo cual facilita mucho la labor de la editorial (y algunos así lo exigen). Además, aunque el autor no sea un experto diseñador gráfico, puede expresar y comunicar mejor que nadie su propia idea, aunque posteriormente un experto afine el diseño en sus detalles.

4.5 CARACTERISTICAS DEL LIBRO DE URGENCIAS EN MEDICINA INTERNA

Los modelos a seguir en un libro son diversos, particularmente tomamos el patrón tradicional para describir las patologías médicas que se revisaron: *Introducción, Definición, Epidemiología, Fisiopatología, Manifestaciones clínicas, Paraclínicos y Tratamiento*. En otros tipos de publicaciones se sigue el modelo orientado a problemas, por ejemplo si se escribe un libro de hematología, se parte de un dato clínico o de laboratorio como anemia, así el libro se podría llamar *El paciente anémico*, o puede ser tomado el signo de ictericia, en donde se hable de todas las patologías que cursen con ictericia y en este caso se podría llamar el libro *El paciente icterico*; dado que nos enfocamos hacia las urgencias medicas en la especialidad de Medicina Interna, se consideró que el nombre más adecuado para el libro era *Urgencias en Medicina Interna*.

4.5.1 Título. El titulo del libro debe denotar su contenido, es decir que refleje al lector de que trata o cual es su contenido, para saber si le es útil el libro que desea consultar. Debe tener sintaxis correcta, ser atractivo, corto, las palabras serán de fácil aceptación en el idioma, lo que

simplificara su obtención en la bibliografía internacional. En ocasiones, el título merece además un subtítulo para precisar o enfatizar el contenido, en el caso particular de nuestro libro hace alusión a la institución donde trabajamos y el sitio donde se aplicarían las guías de manejo revisadas, este subtítulo puede colocarse seguido o separado del título en otra columna, **ver anexo A.**

4.5.2 Paginas preliminares. Información General del título, autor y entidad educadora.

4.5.3 Dedicatoria. No es frecuente usarla. Puede tener relación con la obra o no. Se dirige a persona(s), institución, cosas abstractas, con demostración de gratitud. Su inclusión queda a juicio del autor.

4.5.4. Presentación. En este espacio se presenta el libro para que sea visto, apreciado y comprendido, generalmente este honor es cedido a un colega de reconocimiento académico y en ocasiones ligado también a una amistad que conoce del tema. **ver Anexo B.**

4.5.5. Prologo. Esta relacionada con un escrito que antecede a una obra para explicarla al público; en sentido figurado, preámbulo, preliminar, proemio, son palabras equivalente a prefacio.

Lo puede hacer el autor o bien, que es lo mas frecuente, lo lleva a cabo una persona que invita el autor y que tiene como características ser un intelectual de reconocido prestigio sobre todo en el tema del libro, quien tendrá la obligación de aquilatar el contenido de la obra en toda su extensión, asimismo la personalidad científica del autor. Con estos datos, el va a reseñar en forma sucinta las características del autor y del libro. Por

supuesto, que todo se traduce en alabanzas como es lógico suponer. Este componente preliminar no es obligatorio, quedando su presencia a juicio del autor. **ver Anexo C.**

4.5.6 Introducción. Este discurso preliminar es el que encabeza un libro, es decir da una información dirigida al lector, en donde se reseña el porque se hizo el libro, el enfoque que tiene, a quien va dirigido, que profundidad y extensión presenta, que modelo de estudio se siguió, como utilizar el libro, es decir habla de todo pero sin entrar en detalle. Generalmente es realizado por su autor

4.5.7 Autores. Los autores del artículo deben ser citados en orden de su contribución al trabajo que se esta presentando. Cada uno debe haber participado suficientemente en el trabajo como para responsabilizarse públicamente de su contenido. Existen dos formas de enunciar los autores:

- La primera es por orden alfabético de apellidos, cuando el trabajo ha recibido un aporte similar de cada uno de los investigadores.
- La segunda, que es la mas común, según la magnitud de la colaboración intelectual de los investigadores. Al primer autor se le llama autor principal y a los demás autores secundarios o coautores.

Se comprende fácilmente que, para escribir un libro, la persona debe tener el conocimiento específico obligado sobre el tema, pero algo también muy importante es que debe saber transmitirlo, para ello se requiere compenetrarse en el tema, usando los diferentes medios de información o consulta y desarrollando un plan lógico como investigar la información, seleccionarla, ordenarla, sintetizarla, digerirla y junto con su experiencia,

formar el contenido de su escrito. Es ideal que el autor sea especialista del tema que esta escribiendo, para darle mayor peso y credibilidad.

Ser profesor universitario del área respectiva es muy importante por que lleva a aceptar obligaciones de rutina como actualización constante de los temas que se revisan, capacitación en la didáctica para transmitir el conocimiento escrito u oral, valoración del aprovechamiento de las capacitaciones, y despertar y fomentar la mente creadora del educando con su obra o escrito.

El ser autor de un libro o capítulo de libro en el área de las ciencias de la salud, como en cualquier campo, representa una gran responsabilidad, porque lo que escribe será leído por numerosas personas y será tomado como base para seguir formando parte de un engranaje de conceptos que los lectores van armando en su estructura académica, de esta manera si lo que se escribió resulta alejado de la verdad esto puede resultar peligroso especialmente en el campo de la medicina por las conductas erradas que se pueden tomar y esto puede resultar en perjuicio para los pacientes.

Por la razón anterior es indispensable presentarlos, pues de ahí se deriva la capacidad erudita, experiencia y docencia del autor, referida sobre todo al tema que escribió, lo que avala en parte la seriedad y eficacia de lo escrito. Los datos a enunciar son precisos:

- Estudios de postgrado (Especialidad, Maestría, Doctorado).
- Puesto docente a nivel de enseñanza superior.
- Cargo en una institución del área de salud, donde realiza su actividad profesional, de asistencia, docencia o investigación. Otros cargos en sociedades científicas, premios o distinciones, no son necesarios. Lo anterior, solo se justifica en el currículo del autor principal, director o

coordinador general del trabajo escrito.

4.5.8 Tabla de contenido (Índice de contenido o Índice de capítulos o Índice temático). De estos cuatro títulos, el que más se acepta es el primero. Todo libro por necesidad debe tenerlo, ya que en el están incluidos todos los temas con las páginas que constituyen el escrito, así como el autor(es) correspondiente(s). Su formación requiere una secuencia lógica, de acuerdo con el diseño del texto y tendrá numeración progresiva. **ver anexo D.**

4.6 A QUIEN VA DIRIGIDO EL LIBRO

Una vez que se ha alcanzado la causa justificada para escribir el libro, se han seleccionado los temas y resuelta la fuente de información y otros recursos, debemos meditar a que tipo de lector va dirigido nuestro escrito, obviamente además de la orientación específica para preservar, mantener y mejorar la salud.

Existen diferentes tipos de lectores, en el caso concreto del Libro de Urgencias en Medicina Interna, estudiantes de medicina, médicos internos, médicos generales, médicos residentes de medicina interna y médicos internistas, que en términos prácticos podríamos dividirlos en dos niveles: estudiantes de pregrado, postgrado y especialistas.

El estudiante de pregrado, requiere de una información básica, veraz, fuera de hipótesis o teorías, no extensa, pero suficiente para comprender y poner en práctica con éxito los conocimientos adquiridos. El lenguaje usado debe ser familiar, pero no vulgar, sin exceso de tecnicismo y con las bases

didácticas modernas, necesarias para la mejor y mayor asimilación del mensaje escrito.

El estudiante de postgrado y especialista requiere de una información más extensa y profunda, pero también más específica, el lenguaje debe ser más técnico, ya que estudiante de postgrado y especialista tienen mayor información académica.

Todo esto nos lleva a identificar desde un principio que características debe tener nuestro libro para expresar convenientemente nuestras ideas y conocimientos y así cuestionar ¿a quien va dirigido?

4.7 QUE TIPO DE LIBRO DESEO ESCRIBIR?

En nuestro caso, escribimos un libro de Urgencias en Medicina Interna, el cual va a servir como una obra de consulta. Un libro que va a ser aceptado oficialmente para la asignatura de Medicina Interna, y por esta razón se involucro a los docentes, residentes y estudiantes de pregrado del Servicio de Medicina Interna. Es un libro que facilitará también la identificación de las patologías en forma rápida, por que corresponde a la realidad nuestra, es decir a las patologías medicas que frecuentemente nos aquejan en la región Surcolombiana, presentada en un solo formato con información actualizada y especializada.

Este libro es considerado como un libro de texto por que va a ser oficial para la enseñanza de una materia determinada, en este caso las Urgencias en Medicina Interna y que va a servir en la Facultad de Salud especialmente para los estudiantes del programa de Medicina, médicos generales y especialistas de Medicina Interna que trabajan en esta región.

4.8 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sirven para dar veracidad al tema y ampliar los conocimientos del lector. Se deberá optar por las básicas y actualizadas, sin olvidar los artículos de revisión. Estos son muy importantes, ya que dan información al día y proporcionan por medio de sus referencias investigaciones previas, que ayudan al autor, como al lector para ampliar sus conocimientos.

Cuando el autor toma la decisión de redactar un artículo en una revista científica, un libro, un capítulo o tema en un texto, un resumen para ser publicado en las memorias de un congreso u otras formas del escrito biomédico, lo hace por que piensa que comunicar su experiencia puede ser de interés y de utilidad para otros profesionales de la medicina o ciencias afines. Para ello cualquier escrito medico debe necesariamente ser apoyado por información científica actualizada, precisa y fácilmente localizable en los sistemas de informática aceptados universalmente. La selección del número y la calidad de las citas bibliográficas elegidas para una publicación es responsabilidad de los autores e incluirán las necesarias y adecuadas para apoyar los conceptos manejados en el manuscrito, un numero excesivo de citas, referencias no relacionadas con el tema, citas incorrectamente referidas o con información inexacta, suele llevar a que el lector pierda interés y credibilidad tanto en el tema como en los autores.

Existen varias fuentes, unas mas completas que otras. La más importante fuente de recuperación es el Index Medicus publicado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América. Este índice se originó en 1865 cuando John Shaw Billings, un medico del ejercito estadounidense, fue nombrado bibliotecario del departamento de sanidad

en Washington. John S. Billings durante 30 años recopiló 308.000 volúmenes de la literatura médica mundial e inicio el Index-Catalogue. El Index Medicus nació como complemento del Index Catalogue en 1879 para cubrir la indización periódica de las publicaciones que llegaban a la biblioteca. El Index Medicus pasó a formar parte de la Biblioteca Nacional de Medicina de los EUA y desde 1960 se publica con el formato conocido en la actualidad.

Esta base de datos, la mas grande del orbe terrestre en el área de la biomedicina, se expresa por la línea de recuperación llamada **MedLine**, que contiene referencias de artículos de mas de 3.800 revistas de todo el mundo y tiene mas de 8,4 millones de resúmenes. A la fecha solo hay una revista médica colombiana en esta base de datos (**Biomédica**, órgano de publicación oficial del Instituto Nacional de Salud). Es muy importante para tener una recuperación eficiente delimitar el espacio temporal de la búsqueda (por ejemplo, en los últimos 5 años), definir los descriptores por los cuales se solicita la información, y para ello es indispensable usar los encabezamientos de temas médicos mas conocidos por las siglas en inglés de **MeSH** (*Medical Subject Headings*). Estos descriptores son herramientas de búsqueda de mucho poder que permiten localizar artículos mediante vocabulario controlado, de manera mucho más eficiente.

Una vez se tiene recolectada la información para la redacción del artículo o capitulo del libro, se debe realizar siguiendo unos parámetros. Para llevar a cabo este propósito organismos internacionales han establecido normas que son simples, lógicas y que pueden ser fácilmente seguidas. En 1978, un pequeño grupo de editores de revistas medicas generales identificado como el Grupo de Vancouver, hizo el primer intento de establecer un criterio uniforme en los manuscritos enviados a sus comités editoriales, en los que incluyeron las normas de la *National Library of Medicine* y fueron

publicados en 1979. El grupo de Vancouver incremento su numero de participantes y evolucionó al *International Committee of Medicine of Medical Journal Editors* (ICMJE) organismo que se ha encargado de elaborar varias versiones del documento “Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas”. El ICMJE estableció que este documento puede ser reproducido con fines educacionales no lucrativos, sin hacer validos los derechos del autor, por lo que este documento se puede consultar en las publicaciones de diversas revistas. El documento del ICMJE fue revisado integralmente en 1997 y algunas secciones fueron actualizadas en mayo de 1999 y en mayo del año 2000. En mayo del 2001, el CMJE reviso las secciones relacionadas a conflictos de intereses. En el año 2003, el comité revisó y reorganizó el documento completo y emitió la última versión en el año 2004, el cual está vigente actualmente. Este documento contiene instrucciones para los autores acerca de la preparación de los manuscritos, incluyendo las normas de referencias bibliográficas; si se cumplen estos criterios, las revistas participantes en este acuerdo aceptaran el manuscrito a revisión.

El sistema de referencia en un libro o texto medico, suele ser diferente al de artículos de revistas, ya que en un número considerable de libros las citas no son referidas en forma numérica y progresiva a lo largo del texto. La selección de las referencias bibliográficas depende del criterio del autor y puede corresponder a una revisión extensa y actualizada (artículo de revisión), que cubra todos los tópicos y conceptos expuestos a lo largo del desarrollo del trabajo o ser una lista de referencias seleccionadas representativas de la información presentada. Generalmente la lista de referencias se ubica al final de cada capítulo y la forma de referirla depende del criterio del autor o de las normas de la casa editorial. La bibliografía puede ser colocada en:

- Orden alfabético, tomando en cuenta la letra inicial del primer apellido del primer autor, lo que constituye la forma más común.
- Orden de aparición de la información a lo largo del texto, aun sin existir referencia numérica en el mismo.

4.8.1 Como citar los artículos de revistas científicas. Los artículos referidos en revistas científicas suelen constituir el cuerpo básico de información de la mayor parte de los escritos biomédicos. La secuencia y características de este tipo de referencias de artículos ordinarios se lista a continuación:

4.8.1.1 Nombres de los autores. Apellidos e iniciales del nombre de cada autor seguido de una coma; punto al concluir la lista de autores. Si son varios se coloca et al.

4.8.1.2 Título del artículo. Título completo del artículo, mayúscula en la primera letra de la palabra inicial, seguido de un punto. En caso de que el artículo este escrito en un idioma diferente al español se redacta el título en el idioma original.

4.8.1.3 Revista. Abreviatura de acuerdo al *index medicus* seguida de un punto.

4.8.1.4 Año, volumen y página. Año de la publicación, seguido de un punto y coma, numero del volumen seguido de dos puntos, numero de la página inicial y final.

Como ejemplo de la referencia de una revista de acuerdo a las recomendaciones anteriores podríamos citar:

Stalam M, Kaye D. Antibiotics agent in the elderly. Infect Dis Clin North Am 2000; 14:357-369.

4.8.2 Como citar los libros y capítulos en libros. Las referencias a libros o capítulos de libros suelen seguir en importancia para la información de los escritos biomédicos. La secuencia y características de este tipo de referencias de artículos ordinarios se lista a continuación.

4.8.2.1 Nombre de los autores. Apellido e inicial del nombre del autor (es), seguido de coma, punto al concluir la lista de autores.

4.8.2.2 Título del tema o capítulo del libro escrito por los autores anteriores donde se consulto.

4.8.2.3 Editores o compiladores como autores. Se añade editores (editors en ingles) al concluir la lista de autores separado del nombre del ultimo autor por una coma y terminando con un punto.

4.8.2.4 Título del libro. Se redacta en idioma original, se utiliza mayúscula en la primera letra de la palabra inicial.

4.8.2.5 Número de la edición. Después del título se ubica el número de la edición cuando no es la primera seguida de la abreviatura ed.

4.8.2.6 Ciudad de publicación. Nombre de la ciudad donde se realiz la publicación.

4.8.2.7 Nombre de la editorial. Nombre completo de la editorial.

4.8.2.8 Año de la publicación. El año de la última edición.

4.8.2.9. Número de la(s) página(s) citada(s). Se refiere a las páginas citadas con el método referido anteriormente en las revistas.

Como ejemplo de la referencia de un libro se tiene:

Nies AS, Spielberg SP. Principles of therapeutics. In: Goodman and Gilmans. The Pharmacological; Basis of Therapeutics 9th ed. New York: McGraw-Hill; 1996:43-51.

4.8.3 Como citar las referencias de documentos electrónicos. En los últimos años existe un número progresivo de documentos, artículos científicos y monografías que solamente pueden ser consultados a través de la Internet y se han establecido requerimientos para su citación en documentos médicos.

Página en la Red (*www*). Se cita el nombre de la organización seguida de página principal del internet. Título del documento punto y coma, año de publicación. Se concluye con la frase “disponible en”, dos puntos y la cita electrónica de la página. Ejemplo: Disponible en: <http://www.cancer-pain.org/>.

4.9 ELEMENTOS BASICOS PARA ESCRIBIR CORRECTAMENTE

Para lograr este objetivo, es importante seguir estas sencillas sugerencias:

4.9.1 Enriquecer el vocabulario. Cuanto más amplio sea el léxico, más facilidad y mayor precisión habrá en las expresiones. Esta labor se nos simplifica con los programas de los computadores actuales, que proveen una lista inmediata de sinónimos para escoger la que mejor se adapte a lo que se desea expresar.

4.9.2 Conocimiento del tema a tratar. Para ello es pertinente consultar la bibliografía relacionada con el tema.

4.9.3 Evitar palabras redundantes. No debemos utilizar palabras que confundan, ni caer en pleonasmos molestos y aburridos. Se debe leer con atención lo escrito y se debe suprimir lo superfluo.

4.9.4. Estructurar bien las oraciones. Es decir se debe expresar todo con naturalidad con enunciados completos y ordenados

4.10 ESTILO

Es el carácter propio que da el escritor a sus obras, es decir la manera propia que tiene para expresar sus pensamientos o ideas por medio de la escritura o de las palabras. También algunos autores lo consideran como el producto de su personalidad y el modo de emplear el lenguaje.

En ciencias de la salud, el objetivo principal debe ser proporcionar información exacta, clara y concisa, a través de unas cualidades consistentes en un estilo efectivo y agradable. Veamos cuales deben ser las cualidades de un buen estilo:

4.10.1 Claridad. Es la expresión de una sola idea central, el uso correcto de las palabras y los signos de puntuación, el orden en la expresión de las ideas, así como saber emplear los enlaces.

4.10.2 Exactitud. Se refiere a la expresión de una idea precisa, de tal manera que no pueda interpretarse de ninguna otra forma. En ocasiones, la inexactitud en lo que se expone cambia u oscurece el contenido. En textos científicos, esta cualidad es insustituible.

4.10.3 Sencillez. Tiene que ver tanto con la forma de expresar las ideas como el vocabulario empleado, para comunicar únicamente la idea objeto del escrito, sin añadirle conceptos innecesarios y emplear palabras comprensibles y no rebuscadas. La redacción moderna de textos científicos se distingue por su simplicidad, esto imprime un tono de veracidad expresiva que causa mayor efecto y atracción en la lectura.

4.10.4 Brevedad. En una época con exceso de publicaciones científicas, esta cualidad adquiere mayor relevancia. Debemos eliminar palabras innecesarias, sin caer en el laconismo. El empleo de las palabras precisas facilita la inmediata comprensión y capta la atención del lector.

4.11 TECNICAS PARA MEJORAR LA ESCRITURA CIENTIFICA

La función esencial de la escritura científica es proveer información veraz, actualizada y trascendente. Para ello importa más el contenido que la forma. Una forma fácil y agradable de adquirir esta capacidad es con el hábito de leer a buenos autores.

Cuando se decide escribir o se acepta la responsabilidad de hacerlo, por cualquiera de las razones ya expuestas, siempre llega el momento de

sentarse frente a una pantalla u hoja en blanco para expresar una serie de ideas. Las dificultades comienzan cuando se carece de una metodología adecuada y por creer que redactar es una actividad que depende en forma exclusiva del genio y la inspiración, sin considerar que existe en este oficio, reglas que aprender y trabajo por realizar. Veamos cuales son estas técnicas recomendadas:

4.11.1 Planificación. Esta fase de la redacción es poco conocida y apreciada. Planificar sirve para ahorrar y distribuir el tiempo que se dispone. Es indispensable respetar el plazo de realización del escrito. El razonamiento activo sobre nuestro trabajo ayuda a ordenar aspectos de la redacción y evita correcciones posteriores

4.11.2 Distribución del tiempo. El tiempo disponible para la redacción suele ser muy limitado, por lo que es necesario distribuirlo bien. Los profesionales debemos determinar con honestidad cuantas horas reales podemos dedicar efectivamente para redactar un texto, prever el tiempo que tomara recolectar y organizar el material bibliográfico apropiado para sustentar la redacción. Expresado de otro modo, tomar en cuenta las diferentes fases de la redacción y dedicar tiempo específico a cada una de ellas: la planificación, obtención y organización del material bibliográfico, producción y organización de ideas, escritura del texto, revisión y corrección del mismo y redacción final. Cada quien decidirá cuanto tiempo requiere para cada fase, de acuerdo a su propia capacidad y las características del texto.

Aunque la distribución del tiempo varía según las características del escritor, lo importante es separar las diferentes fases de la redacción y dedicar tiempo exclusivo a cada una de ellas, por ejemplo el tiempo destinado para el presente libro se distribuyó de la siguiente manera:

- 5 % Planificación general
- 10% Reunión y organización de ideas y material bibliográfico
- 45% Escritura del texto y elaboración de ilustraciones
- 15% Relectura y corrección del escrito
- 20% Elaboración de una versión definitiva
- 5% Relectura del texto final

Se enfatiza que esta distribución es arbitraria y que variara en cada caso en particular. Lo más importante de la distribución del tiempo es tenerla, ya que aumenta la calidad de la redacción y la posibilidad de cumplir con el plazo fijado de la entrega.

4.11.3 Determinación de las características de la redacción. Antes de iniciar la redacción hay que decidir el esquema general que queremos mostrar en nuestro escrito. Pensar a conciencia quien será el destinatario, es decir la persona para la que se escribe, pues los requerimientos de un estudiante son diferentes a los de un especialista.

4.11.4 Los objetivos del libro deben ser muy específicos. El autor principal o coordinador de un libro necesita aclarar a los participantes cuales son los fines prioritarios que persigue, para lograr uniformidad en la consecución de los objetivos propuestos.

4.11.5 Extensión del texto. La extensión del texto requiere precisarse con ciertos límites, así como las características de las ilustraciones, graficas, fotografías, cuadros, índices y lectura recomendadas.

4.11.6 Primer borrador. Escribir de manera natural y fluida, plasmando los pensamientos por escrito. Desde el principio intentar escribir lo mas correcto y completo posible. Si no se posee mucha practica en el arte de

redactar, no pretendamos una versión definitiva al primer intento. Es recomendable trazar esquemas y borradores. Corrijamos y observemos las reglas de gramática, ortografía y sintaxis enunciadas. Evitemos los vicios del lenguaje ya señalados, como repeticiones, ambigüedades, barbarismos, etc. En este primer borrador, las ideas deben ser claras y concisas.

4.11.7 Segundo borrador. En una revisión inmediata hay que limpiar las repeticiones de palabras, utilizar los sinónimos idóneos, ampliar o sintetizar lo que se requiera. Jerarquizar las ideas según su importancia. Evitar redundancias, generalidades e imprecisiones. En este segundo borrador se colocan ilustraciones y graficas con los títulos correspondientes.

4.11.8 Tercer borrador. Aquí se analiza detenidamente la sintaxis y el estilo. Se procura que el texto resulte, además de claro y conciso, elegante si es posible. Intentar en este borrador no solo la calidad científica sino también la estética. Según Buffon, escribir bien consiste en pensar bien y expresarse con claridad, precisión, unidad de ideas y equilibrio interior. En este borrador se intenta la sencillez de forma y la claridad de ideas para no solo informar, sino convencer y de ser posible asombrar o deslumbrar.

4.11.9 Revisión final. Es conveniente dejar descansar unos días para luego llevar a cabo una revisión mas critica, ya no solo pensando en la corrección con que se han escrito las ideas, sino para verificar que expresen, en una forma mas lógica y coherente, lo que en realidad se ha querido comunicar.

Es también la última oportunidad de corregir errores no detectados en las revisiones inmediatas en los primeros borradores. En esta revisión se debe verificar que el texto este bien estructurado, en particular el orden y la organización de los párrafos. Este examen final del texto debe ser tanto de

contenido como de forma. El primero es global y requiere la comprensión total del texto, mientras que el segundo se resuelve al analizar pequeñas porciones del texto de acuerdo a las reglas ya mencionadas. La forma también puede pulirse al acortar o simplificar frases demasiado largas, eliminar palabras superfluas y preferir las afirmaciones sobre las negaciones. Algunos autores solicitan, a colegas, maestros o editores, una revisión del último borrador.

Las sugerencias deben ponderarse cuidadosamente, puesto que la responsabilidad final del texto es siempre del autor. Una vez terminada la última revisión y correcciones, se hace la lectura final y se envía el escrito a publicación.

4.12 RELACION ETICA ENTRE EL AUTOR Y LA EDITORIAL

Dentro de los aspectos éticos o morales del quehacer editorial se presenta como un punto fundamental, lo que hemos llamado la relación entre el autor y la editorial, que en ocasiones no es la mas adecuada, por que el autor puede ver amenazada su integridad académica cuando la editorial hace o sugiere cambios en el libro, sin embargo siempre que tenga la razón la editorial desde la perspectiva científica, el autor o autores deben aceptar esas sugerencias.

El pecado común de todas las editoriales ha sido y sigue siendo, la de publicar solo lo que se puede vender, es decir pretende reducir la actividad social y científica a la producción y al consumo. De esta forma el aspecto comercial somete los valores científicos al común denominador del precio, en otras palabras más coloquiales, el deseo de producir dinero con el libro, como sucede con cualquier otra mercancía no científica.

Finalmente, lo que debería hacer la editorial es preocuparse por proporcionar un carácter firme científico y constante al servicio de la humanidad, más que por un carácter económico.

RECOMENDACIONES

Que el texto Urgencias en Medicina Interna, sea la guía en el manejo de los pacientes agudamente enfermos con patologías medicas en el Hospital Universitario de Neiva, y de igual manera en diferentes centros hospitalarios de Colombia y Latinoamérica.

Que el libro se actualice cada cuatro años, teniendo en cuenta los avances científicos en las ciencias biomédicas, con nuevos conceptos fisiopatológicos, diferentes técnicas diagnósticas e innovaciones en la terapéutica.

Que anualmente se este evaluando el comportamiento epidemiológico de las patologías medicas en el Servicio de Urgencias, para que las nuevas patologías que se presenten sean incluidas.

Que los datos epidemiológicos que se derivan de este, sirvan de base para la realización de estudios prospectivos en cada una de las áreas que atañen al Servicio de Urgencias.

BIBLIOGRAFIA

ALBALAT A. El arte de escribir y la formación del estilo. México: Editorial Época, S.A 1986.

BLOOM A. The writer within. Chicago: Contemporary Books; 1991.

BLANCO J. Epidemiología Básica y Principios de Investigación. Medellín: Editorial CIB, 2000.

BRADBURY R. Zen in the art of writing. Releasing the creative genius within you. New York: Bantam Books; 1992.

CHARLTON J. The writer's quotation book. 3. ed. London: Penguin Books; 1991.

DAY A. R. Como escribir y publicar trabajos científicos. Editorial Organización Panamericana de la Salud. 1994.

MARTÍNEZ R. Como escribir y estructurar un texto en ciencias de la salud. México: Editorial Moderno, 2006.

PÉREZ-Lobo R. Cómo escribir un libro. México: Editorial Diana; 1975.

PÉREZ PEÑA E. Por qué debo escribir un libro. En: Martínez y Martínez R, editor. Cómo escribir un texto en ciencias de la salud. Anatomía de un libro. 2a. Ed, México: El manual moderno, 2002.

PORRAS BARRENECHEA R. La marca del escritor. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.

RUIZ A. Investigación clínica: Epidemiología clínica aplicada. Bogota: Editorial CEJA; 2000.

ANEXOS

Anexo A. Urgencias en Medicina Interna,

Colección de Texto Didáctico

Abner Lozano Losada, MD, FCCM

**URGENCIAS
EN
MEDICINA INTERNA**

ISBN: 958-8154-00-0

Abner Lozano Losada, MD, FCCM

**Urgencias en
Medicina Interna**



Editorial Universidad Surcolombiana
Colección de Texto Didáctico

El Libro de Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, está orientado a ofrecer los conocimientos necesarios para un buen empleo de los instrumentos diagnósticos y terapéuticos en la patología regional nuestra, necesaria para cualquier profesional de la medicina, comprometido en la atención de las Urgencias en Medicina Interna. En este sentido este libro es un ofrecimiento para todos los colegas que dedican su tiempo y esfuerzo a estos pacientes, sea cual sea el escenario asistencial en que lo hagan. Por esta razón todos los temas presentes en el libro de Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, están planteados en profundidad, con el convencimiento de que un conocimiento sólido es la mejor herramienta para estar bien preparado y enfrentarse al excitante reto de tratar a un paciente agudamente enfermo de Medicina Interna en el Servicio de Urgencias. Se trata de ofrecerle la máxima calidad asistencial a todos los pacientes que así lo requieran, con carácter urgente a partir de datos actualizados, por que todo individuo enfermo tiene derecho a la mejor atención médica y este libro es un magnífico instrumento para conseguirlo, sin embargo, el libro tampoco constituye una excusa para no reflexionar de forma individualizada ante el enfermo, donde el juicio clínico y la propia experiencia del médico tratante debe repercutir en una mejor atención hacia un paciente. También sirve para unificar los manejos de Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, por que no sería lógico que dependiéramos de libros y guías redactadas en otros países.

Finalmente, no puedo dejar de señalar que este libro va a ser de gran ayuda por su calidad y claridad del contenido y va a aportar un carácter diferencial y complementario con otras publicaciones relacionadas.

Anexo B. Presentación.

El libro Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, nueva obra del Dr. Abner Lozano Losada, destacado médico internista y experimentado apóstol del cuidado crítico, reconocido a nivel nacional e internacional, quien conjuntamente con un selecto grupo de médicos especialistas y generales, la gran mayoría de ellos egresados de la Universidad Surcolombiana, han dejado plasmados en dicha obra todos sus conocimientos y experiencias para beneficio de estudiantes de medicina, médicos generales, médicos especialistas y otros profesionales de la salud, quienes podrán consultar los diversos temas de urgencias en medicina interna, los cuales han sido desarrollados en forma rigurosa, amplia y sencilla con el fin de que quien los consulte pueda sacar un mayor provecho.

Otra especial característica de la obra del Dr. Abner Lozano Losada, consiste en que las patologías estudiadas hacen parte del perfil epidemiológico del Huila y la región surcolombiana, en donde además de las enfermedades infecciosas, cada día se incrementan más las enfermedades crónicas degenerativas, las cuales conjuntamente con la violencia son las principales causas de muerte en la región.

El libro Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, en sus más de 1000 páginas, detalla los principales problemas que demandan atención de urgencia en Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Hemato – oncología, Infectología, Nefrología, Neumología, Neurología, Psiquiatría y Toxicología.

Cada una de las patologías contiene la definición, la etiología, la fisiopatología, el cuadro clínico, los exámenes paraclínicos y el manejo integral del paciente, todos ellos muy actualizados y acordes con los avances de la ciencia y la tecnología, colocándose a la vanguardia con los adelantos diagnósticos y terapéuticos de las ciencias médicas y de la tecnología en salud, acorde al desarrollo y a la proyección Técnico – científica, económica y social que ha tenido el Hospital Universitario de Neiva durante los últimos cinco años, lo cual le ha permitido posicionarse con uno de los 6 mejores hospitales públicos del país.

La obra del Dr. Lozano esta llamada a convertirse en un libro que no debe faltar en la mochila del estudiante de medicina, ni en la biblioteca personal de los profesionales de la salud, como tampoco, en los servicios de urgencia de las instituciones prestadoras de servicios de salud de la región surcolombiana.

Finalmente, debo destacar que el libro Urgencias en Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, es también el producto académico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Surcolombiana, en donde se demuestra la calidad de nuestros docentes, el esfuerzo y capacidad de nuestros estudiantes de

pre y postgrado y el entusiasmo de nuestros egresados, lo cual va a permitir no solamente la acreditación social de nuestros programas, sino el reconocimiento sincero de nuestros conciudadanos por el mejoramiento de su salud y calidad de vida.

Anexo C. Prologo.

El arte y el conocimiento de la urgenciología han sido conjugados con gran acierto por el autor de este libro; la escogencia de los temas, su profundidad, el manejo perfecto de algoritmos lo constituyen como un verdadero tratado y un enfoque práctico en el manejo de los pacientes de urgencias.

Es pues un momento oportuno para la aparición de éste texto dirigido por el Doctor Abner Lozano Losada y en el que han participado un grupo amplio de médicos profesores y residentes de la Universidad Surcolombiana en especial pertenecientes al servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva; recopila magníficamente los conocimientos actuales referentes a la etiología, el diagnóstico, la fisiopatología, evolución, procedimientos y tratamiento de las diferentes patologías de urgencias en Medicina Interna y pone las bases para el desarrollo futuro de esta disciplina.

El doctor Abner Lozano Losada es Médico Internista Intensivista y tiene una larga experiencia en la asistencia de pacientes con enfermedades críticas, además de ser un destacado investigador clínico, sin duda será una obra que encontrará una magnífica acogida entre los médicos generales, internistas, cirujanos, cardiólogos, neumólogos, urgenciólogos, etc., que con tanta frecuencia han de tratar con este tipo de enfermos.

Anexo D. Tabla de contenido (Índice de contenido o Índice de capítulos o Índice temático).

| | <i>Pág.</i> |
|---|--------------------|
| PRESENTACIÓN | 6 |
| PRÓLOGO | 8 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| 1. CARDIOLOGÍA | 12 |
| 1.1 REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR | 13 |
| 1.2 MANEJO DE LA VÍA AÉREA DIFÍCIL | 43 |
| 1.3 CRISIS HIPERTENSIVA | 65 |
| 1.4 SÍNDROME CORONARIO AGUDO | 74 |
| 1.4.1 Sin elevación del segmento ST | 75 |
| 1.4.2 Con elevación del segmento ST | 95 |
| 1.5 ARRITMIAS CARDIACAS | 125 |
| 1.6 SHOCK | 193 |
| 1.6.1 Cardiogénico | 194 |
| 1.6.2 Anafiláctico | 232 |
| 1.6.3 Hipovolémico | 284 |
| 1.7 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA | 338 |
| 1.8 EDEMA PULMONAR AGUDO | 392 |
| 1.9 EVALUACIÓN DEL PACIENTE CON SINCOPE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS | 421 |
| 2. DERMATOLOGÍA | 442 |
| 2.1 URTICARIA | 443 |
| 2.2 HERPES ZOSTER | 454 |
| 2.3 CELULITIS | 463 |
| 2.4 ERISIPELA | 475 |
| 3. ENDOCRINOLOGÍA | 486 |
| 3.1 HIPOGLICEMIA | 487 |
| 3.2 CRISIS TIROTÓXICA | 498 |

| | Pàg. |
|--|-------------|
| 3.3 CETOACIDOSIS DIABÉTICA | 509 |
| 3.4 ESTADO HIPEROSMOLAR NO CETÓSICO | 519 |
| | |
| 4. GASTROENTEROLOGÍA | 524 |
| 4.1 OBSTRUCCIÓN INTESTINAL | 525 |
| 4.2 PANCREATITIS AGUDA | 553 |
| 4.3 ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA | 590 |
| 4.4 HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS NO VARICOSA | 620 |
| 4.5 HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS BAJAS | 641 |
| 4.6 FALLA HEPÁTICA AGUDA | 673 |
| | |
| 5. HEMATO-ONCOLOGÍA | 691 |
| 5.1 TRANSFUSIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS | 692 |
| 5.2 PACIENTE HEMOFÍLICO EN URGENCIAS | 733 |
| 5.3 SÍNDROME DE COMPRESIÓN MEDULAR EXTRADURAL | 754 |
| 5.4 SÍNDROME DE LISIS TUMORAL AGUDA | 777 |
| 5.5 SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR | 792 |
| 5.6 ANEMIA HEMOLÍTICA | 816 |
| 5.7 EVALUACIÓN DEL PACIENTE QUE SANGRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS | 831 |
| 5.8 SOBREALICUACION CON WARFARINA | 853 |
| | |
| 6. INFECTOLOGÍA | 877 |
| 6.1 SÍNDROME SÉPTICO | 878 |
| 6.2 DENGUE CLÁSICO HEMORRÁGICO | 902 |
| 6.3 NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD | 943 |
| 6.4 NEUMONÍA NOSOCOMIAL | 974 |
| 6.5 HEPATITIS VIRAL | 1005 |
| 6.6 ENDOCARDITIS INFECCIOSA | 1046 |
| | |
| 6.7 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS | 1076 |
| 6.8 ARTRITIS INFECCIOSA AGUDA | 1096 |
| 6.9 ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 1112 |
| 6.10 MENINGITIS BACTERIANA | 1133 |

| | Pág. |
|--|-------------|
| 6.11 URGENCIAS INFECCIOSAS DEL PACIENTE CON SIDA | 1167 |
| 6.12 FIEBRE EN EL PACIENTE NEUTROPÉNICO | 1195 |
| 6.13 MALARIA | 1210 |
| 6.14 INFECCIÓN EN EL PIE DIABÉTICO | 1233 |
| 6.15 ACCIDENTE OCUPACIONAL CON RIESGO BIOLÓGICO PARA EL VIH | 1256 |
| 6.16 EXPOSICIÓN OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR DE LA SALUD AL VIRUS DE LA HEPATITIS B Y C | 1271 |
| 6.17 FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO | 1289 |
| | |
| 7. NEFROLOGÍA | 1298 |
| 7.1 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA | 1299 |
| 7.2 DESORDENES HIDROELECTROLÍTICOS | 1310 |
| 7.2.1 Agua | 1320 |
| 7.2.2 Sodio | 1325 |
| 7.2.3 Potasio | 1331 |
| 7.2.4 Calcio | 1334 |
| 7.2.5 Magnesio | 1337 |
| 7.2.6 Fósforo | 1339 |
| 7.3 TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO ACIDOBASE | 1341 |
| 7.3.1 Acidosis Metabólica | 1342 |
| 7.3.2 Alcalosis Metabólica | 1357 |
| 7.3.3 Acidosis Respiratoria | 1369 |
| 7.3.4 Alcalosis Respiratoria | 1375 |
| 7.3.5 Desórdenes Ácido-base Mixtos | 1380 |
| 7.4 UROLITIASIS | 1385 |
| | |
| 8. NEUMOLOGÍA | 1390 |
| 8.1 TROMBO EMBOLISMO VENOSO | 1391 |
| 8.2 ASMA BRONQUIAL | 1407 |
| 8.3 CRISIS ASMÁTICA | 1415 |
| 8.4 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC) | 1420 |
| | |
| 8.5 EXACERBACIÓN AGUDA DEL EPOC | 1425 |

| | Pág. |
|--|-------------|
| 9. NEUROLOGÍA | 1430 |
| 9.1 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR | 1431 |
| 9.2 STATUS EPILÉPTICO | 1441 |
| 9.3 CEFALEA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS | 1450 |
| 9.4 COMA Y ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA | 1461 |
| | |
| 10. PSIQUIATRÍA | 1465 |
| 10.1 EL PACIENTE AGITADO | 1466 |
| 10.2 EL PACIENTE ANSIOSO | 1470 |
| 10.3 EL PACIENTE DEPRIMIDO | 1473 |
| 10.4 CONDUCTA SUICIDA | 1477 |
| | |
| 11. TOXICOLOGÍA | 1480 |
| 11.1 INTOXICACIÓN CON INHIBIDORES DE COLINESTERASAS | 1481 |
| 11.2 INTOXICACIÓN CON INSECTICIDAS ORGANOCORADOS | 1486 |
| 11.3 INTOXICACIÓN CON PARAQUAT | 1493 |
| 11.4 INTOXICACIÓN CON COCAÍNA | 1498 |
| 11.5 INTOXICACIÓN CON ESCOPOLAMINA: (BURUNDANGA) | 1504 |
| 11.6 INTOXICACIÓN CON ALCOHOL METÍLICO | 1509 |
| 11.7 INTOXICACIÓN CON ALCOHOL ETÍLICO | 1514 |
| 11.8 DELIRIUM TREMENS | 1519 |
| 11.9 INTOXICACIÓN CON CÁUSTICOS | 1523 |
| 11.10 INTOXICACIÓN CON ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS | 1528 |
| 11.11 INTOXICACIÓN CON BENZODIAZEPINAS | 1533 |
| 11.12 INTOXICACIÓN CON BARBITÚRICOS | 1538 |
| 11.13 INTOXICACIÓN CON WARFARÍNICOS | 1542 |
| 11.14 INTOXICACIÓN CON ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS | 1547 |
| 11.15 INTOXICACIÓN CON CALCIOANTAGONISTAS | 1550 |
| 11.16 ANTÍDOTOS ESPECÍFICOS PARA TOXINAS ESPECÍFICAS | 1555 |
| 11.17 ACCIDENTE OFÍDICO | 1558 |