



REVISTA de la SOCIEDAD PERUANA de MEDICINA INTERNA

Volumen 31 número 4

octubre-diciembre de 2018

ISSN 1681-9721

SOCIEDAD PERUANA DE MEDICINA INTERNA

CONSEJO DIRECTIVO 2017-2018

PRESIDENTE

Dr. Aland Bisso Andrade

VICEPRESIDENTE

Dr. Luis Varela Pinedo

SECRETARIA GENERAL

Sonia Indacochea Càceda

TESORERA

Dra. María del Pilar Gamarra
Samaniego

SECRETARIA DE ACCIÓN CIENTÍFICA

Dra. Eddy Luz Juárez Severino

SECRETARIO DE FILIALES

Dr. Wilfredo Quesada Yparraguirre

VOCAL DE ÉTICA Y CALIFICACIÓN PROFESIONAL

Dr. Miguel Campos Castro

VOCAL DE PUBLICACIONES

Dr. Germán Valenzuela Rodríguez

PAST PRESIDENTE

Dra. Rosa Cotrina Pereyra

COMITÉ DE ACCIÓN CIENTÍFICA

Dr. Amador Carcelén Bustamante

Dr. Alfredo Bernedo Valdez

Dra. Susana Oshiro Kanashiro

COMITÉ DE PUBLICACIONES

Dra. Diana Rodríguez Hurtado

Dr. Jesús Chirinos Cáceres

Dr. Pedro Ortiz Saavedra

Av. José Pardo 138 Of. 401,
Miraflores.

Lima, Perú

Teléfonos: (511) 445-5396/ 445-1954

Fax: (511) 444-5158

www.medicinainterna.com.pe

administracion@medicinainterna.net.pe

REVISTA de la SOCIEDAD PERUANA de MEDICINA INTERNA

Rev Soc Peru Med Interna

ISSN versión electrónica: 1609-7173

ISSN versión impresa: 1681-9721

Publicación de la Sociedad Peruana de Medicina Interna, (fundada el 28 de noviembre de 1964, afiliada a la Sociedad Internacional de Medicina Interna (ISIM)).

Esta es una publicación destinada a difundir la información científica médica relacionada con la Medicina Interna y sus subespecialidades.

Publicación revisada por pares

Periodicidad: trimestral

Dirección electrónica: administracion@medicinainterna.net.pe

DIRECTORIO

Director/editor

Dr. Oscar G. Pamo Reyna

Comité Editorial

Dr. Germán Valenzuela

Medicina Interna y Cardiología. Clínica Delgado, Lima.

Dra. Diana Rodríguez Hurtado

Medicina Interna. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

Dr. Jesús Chirinos Cáceres

Medicina Interna, Salud Pública. UPCH, Lima.

Dr. Pedro Ortiz Saavedra

Medicina Interna. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

Comité de Revisores

Dr. Aland Bisso Andrade

Medicina Interna. Clínica Delgado, Lima.

Dr. Zuño Burstein Alva

Dermatología. UNMSM, Instituto Nacional de Salud.

Dr. Alejandro Bussalleu Rivera

Gastroenterología. UPCH, Lima.

Dr. Jorge Casas Castañeda

Medicina Interna. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

Dra. Denisse Champin Michelena

Medicina Interna. Clínica Anglo-Americana, Lima.

Dra. Alicia Fernández Giusti

Medicina Interna. UNMSM.

Dr. Ciro Maguiña Vargas

Infectología. Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima.

Dr. Néstor Raúl Morales Soto

Medicina Interna y Medicina de Desastres, UNMSM, Clínica Vesalio.

Dr. Aldo Vivar Mendoza

Medicina Interna. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

Dr. Patricio Wagner Grau

Medicina Interna, Ética Médica, Clínica Delgado, Lima.

Instrucciones para la presentación de artículos: <http://www.medicinainterna.com.pe/instrucciones.pdf>



REVISTA de la SOCIEDAD PERUANA de MEDICINA INTERNA es editada e impresa por Revistas Especializadas Peruanas S. A. C. (REP S. A. C.).

Editores médicos. Miguel de Cervantes 485 of. 502, San Isidro. Lima 27, Perú.

Teléfonos 4-215-115 / 999-658531 / 9999-777-09

Médico editor: Dr. Jorge Candiotti-Vera jcandiotti@revistaspecializadas.com

EDITORIAL

- **Internet: ¿una herramienta segura para los pacientes?**
Internet: a safe tool for patients?
Bisso-Andrade A. 123

TRABAJO ORIGINAL

- **Prevalencia de tuberculosis latente en estudiantes de medicina**
Prevalence of latent tuberculosis in medical students
Yumpo-Castañeda DH..... 125
- **Helicobacter pylori y lesiones gástricas premalignas en pacientes con dispepsia no investigada en un hospital general de Lima**
Helicobacter pylori and gastric premalignant lesions in patients with non-studied dyspepsia in a general hospital in Lima
Manrique-Lemus MN, Rojas-Vilca JL, Soriano-Álvarez C, Palomino-Portilla E, Yábar-Berroca A y Frisancho-Velarde O 128
- **Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte**
Quality of care and satisfaction of patients treated in the emergency service from Hospital Essalud II Vitarte
Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla CA..... 137
- **Evolución de pacientes con cirrosis hepática avanzada admitidos al servicio de Emergencia de adultos de un hospital terciario**
Evolution of admitted patients with advanced cirrhosis of the liver to the emergency service for adults from a third level hospital
Saravia-Atúnacar AV..... 143

REPORTE DE CASO

- **Esclerosis nodular como manifestación de enfermedad por depósito monoclonal de inmunoglobulinas en mieloma múltiple**
Nodular sclerosis as manifestation of monoclonal immunoglobulins deposit in multiple myeloma
Castillo-Velarde E, Odar-Sampe M..... 148
- **Síndrome de Bean**
Bean's syndrome
Elguera-Falcón F..... 151

ARTÍCULO DE OPINIÓN

- **Medicina preventiva del sobrediagnóstico**
Preventive medicine of overdiagnosis
Castillo-Velarde E..... 156

ÉTICA MÉDICA

- **Principios éticos en la investigación biomédica**
Standards of ethical practice in biomedical research
Piscocoya-Arbañil JA..... 159

FOTO CLÍNICA

- **Melanoma anorrectal**
Anorectal melanoma
Pamo-Reyna O, Chinén-Fukuhara IL..... 165
- **Molusco contagioso en un paciente con sida**
Molluscum contagiosum in an AIDS patient
Carrillo-Náñez L, Carrillo-García P, Chiang-García C, Palacios-Ramírez S..... 166

- INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES 168

Internet: ¿una herramienta segura para los pacientes?

Internet: a safe tool for patients?

Aland Bisso-Andrade¹

Bisso-Andrade A. Internet: ¿una herramienta segura para los pacientes? (Editorial) Rev Soc Peru Med Interna. 2018;31(4):123-124.

No hay duda de que el advenimiento de la Internet ha facilitado de manera insospechada el acceso a todo tipo de información. En una frase, simplemente puede encontrarse de todo. Basta un teléfono celular y literalmente tendrá lo deseado al alcance de la mano.

Un estudio realizado en 323 sujetos encontró que 61 % usaron Internet como fuente de información sobre salud.¹ El día que escribí esta editorial, puse “fiebre” en el buscador de Google. En solo 0,45 segundos registró 50 millones de resultados. Las fuentes fueron de lo más diverso que uno pueda imaginar. Desde páginas de reconocidas instituciones como la Clínica Mayo y la Universidad de Stanford, pasando por bibliotecas y repositorios de diversas universidades, bases de datos como Medline Plus de la Biblioteca Nacional de Salud de los EE. UU., diccionarios médicos y revistas para profesionales de la salud, entre otras, hasta una variopinta cascada de diarios, blogs y magazines *online*, *websites* de productos farmacéuticos (obviamente utilizados para bajar la fiebre), centros médicos de todo tipo, seguros de salud, el infaltable Wikipedia, enlaces a YouTube y múltiples portales que ofrecen consejos caseros, manejo de urgencias médicas, medicina naturista, guías, esoterismo, autoayuda, dietas y un largo etcétera. De modo que la información es tan abundante y dispersa que la definición de fiebre en sus diversas formas clínicas así como sus características, causas y manejo, pueden ser diametralmente diferentes de una página a otra.

A Google le da lo mismo ubicar el significado y manejo de la fiebre que aparece en una revista de farándula que en una fuente de información médica validada. Si un alto porcentaje de profesionales de la salud (incluidos muchos médicos) no saben realizar una búsqueda de información bibliográfica por Internet, imaginen ustedes lo que es Google en manos de un paciente o de una madre asustada porque su bebé está con fiebre en horas de la madrugada. La chance de obtener peligrosa desinformación es absoluta.

¿Cuál es la posibilidad de encontrar una información veraz y adecuada dentro de un maremágnum de 50 millones de títulos? Mientras que una fuente aconseja bañar al niño, otra fuente lo prohíbe de manera categórica, un portal sugiere llevarlo inmediatamente a un médico mientras que otro recomienda “esperar 48 horas”; la mayoría de *websites* aconseja hidratar al paciente y mantenerlo en un ambiente fresco y con ropa ligera, sin embargo, otros aconsejan “colocar varias mantas encima para provocar la sudoración” y hasta “poner lavativas por enema en caso se sospeche de fiebre de origen infeccioso”, un peligro de riesgo fatal si la fiebre se debe, por ejemplo, a una apendicitis o a una diverticulitis complicada. También encontré un portal que recomendaba “té de lechuga” y “ajo caliente”, para bajar la fiebre.

Hace poco fui visitado por un paciente que se había realizado un “chequeo” por su cuenta. Consultaba porque su hemograma registró poco más de 12 000 leucocitos/mm³ y el recuento de plaquetas estaba en el límite inferior normal, lo cual, sumado a un episodio de sangrado de encías, lo alertó de estar en medio de

1. Médico internista. Médico internista. Presidente de la SPMI. Clínica Delgado.



una peligrosa enfermedad. La búsqueda en Google de la combinación: “leucocitos elevados”, “plaquetas bajas” y sangrado de encías, lo llevó ineluctablemente a títulos relacionados con enfermedades de la sangre que incluían síndromes mieloproliferativos diversos, incluidos leucemias y linfomas de todo tipo. Por añadidura, su esposa le recordó que un tío de línea paterna había fallecido de “cáncer de la sangre”. El paciente entró en pánico y no encontró peor idea que la de publicar en Facebook los hallazgos de su chequeo y de las posibilidades de estar gravemente enfermo, a fin de lograr consuelo y consejos al respecto. Llamó a su seguro para preguntar si la “leucemia tenía cobertura”, le dijeron que “parcialmente” pero primero debería visitar a un médico Internista o a un hematólogo. El sangrado de encía se debía a una piorrea común y corriente, y un control de hemograma resultó completamente normal.

Los pacientes o familiares casi siempre consultan la Internet antes, después o antes y después de la consulta. A veces lo hacen durante la consulta en forma disimulada mientras el médico escribe la historia, o lo hace el acompañante. Los pacientes ansiosos, hipocondriacos, obsesivos o con cualquier psicopatología afín, lo harán; también aquellos que sufrieron alguna iatrogenia, tuvieron una pérdida familiar por un mal incurable o por mala praxis o, simplemente, por curiosidad o influencia de terceros.

Hoy en día casi todos los pacientes ya llegan a la consulta con algún grado de información acerca de lo que padecen o del fármaco que toman. Las medicinas recetadas son revisadas por Internet y esta situación conlleva a que el paciente pueda suspender o modificar la dosis indicada acorde a erróneas interpretaciones. Los movimientos antivacuna realizan a través de la Internet una desinformación masiva y pernicioso. El portal www.dsah.gov publicó que “dos metaanálisis confirmaban la relación entre vacunas y autismo”.² Un anuncio por demás irresponsable y ajeno a toda evidencia científica que, sin embargo, puede ser tomado a pies juntillas por cualquier usuario de Internet. Dicho portal no está auspiciado por ninguna sociedad médica,

entidad gubernamental de salud o universidad alguna, simplemente se declara como “empresa editora integrada por profesionales de la salud independientes...”.

También son populares los foros de pacientes para consulta médica a través de Internet, muchos de ellos atendidos *online* por supuestos “médicos expertos”. El grado de desinformación que ahí se genera alcanza grados superlativos. Los ejemplos abundan. Lo mejor es recomendar a los pacientes “no googlear”, explicarles los riesgos que implica y que en todo caso es mejor buscar información en portales con respaldo científico y apto para pacientes, tales como: MedlinePlus, la Organización Mundial de la Salud, Healthfinder (en español), CancerNet (en español) y el Centro del Control y Prevención de Enfermedades (CDC).³

No debe sugerirse visitar *websites* recomendables solo para profesionales de la salud como PubMed, Drugs.com, Biblioteca Cochrane, IDSA, AHA, ATS, entre otros, porque la mayoría de pacientes no tendrá la educación médica suficiente para entender la información encontrada y, por el contrario, puede ser peligrosamente mal interpretada, de ahí que muchos portales de instituciones médicas o de revistas especializadas tienen un vínculo especial dedicado a los pacientes, sea para darles información apropiada o para ofrecer un contacto de consultas.

El uso adecuado de la Internet puede mejorar la relación médico-paciente, ser útil en cambios de comportamiento, mejorar la adherencia al tratamiento y en la prevención de las enfermedades.³

Por último, no olvidemos que los pacientes también se informan de los médicos a través de la Internet. Una vez le pregunté a un paciente quién le había recomendado visitarme: “Nadie doctor”, me contestó, “lo googlé”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marin-Torres V, et al. Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-paciente. *Aten Primaria*. 2013;45(1):46-53.
2. Discovery D. Salud. URL: www.dsah.gov
3. Gutiérrez Couto E. Información para pacientes en español en Internet. *Aten Primaria*. 2001;28:283-288.

Los artículos enviados a la Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna deben tratar temas relacionados al área biomédico social (clínicos, ciencias básicas y salud pública) en el campo de la Medicina Interna y sus especialidades afines. Los trabajos deben ser originales e inéditos.

DE LA PRESENTACIÓN

El artículo debe ser presentado mediante una carta dirigida al Editor de la Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna, solicitando la evaluación para ser considerada su publicación. La carta debe incluir el título del trabajo, el nombre completo de los autores, tipo de trabajo y certificar que el artículo no ha sido presentado para evaluación para su publicación ni ha sido publicado en otra revista. La carta deberá ser firmada por uno de los autores.

Se debe adjuntar una declaración jurada firmada por todos los autores (según formato establecido), en la que declaran que el artículo presentado es propiedad intelectual de los autores y que no ha sido publicado ni presentado para evaluación en otra revista. Además deberán ceder los derechos de autor a la Revista de la SPMI una vez que el artículo sea aceptado para su publicación.

Junto con la carta de presentación deberán entregarse impresos un original y una copia, además la versión electrónica del artículo. Los artículos deben entregarse en la oficina de la Sociedad Peruana de Medicina Interna, en Av. José Pardo 138, Of. 401, Lima 18; Apartado 18-0818, Lima, Perú.

Es posible recibir los documentos por vía electrónica, enviados a la dirección spmi@terra.com.pe

DEL ARTÍCULO

El artículo deberá pertenecer a una de las siguientes categorías:

- Investigación original.
- Comunicación corta.
- Carta al editor.

El artículo debe estar redactado en idioma español o inglés, impreso en papel bond blanco de medida ISO A4 (210 x 297 mm), en una sola cara, tipo de letra *Times New Roman*, tamaño de fuente 12 picas, a doble espacio y con márgenes de 25 mm. Las fracciones decimales se deben separar de los números enteros con coma decimal, en vez de punto y los miles y millones deben ser separados por un espacio simple, en vez de comas. Cada parte del artículo deberá empezar en página aparte, numeradas en forma consecutiva. En el caso de citas textuales, el párrafo correspondiente dentro del texto se destacará colocándolo entre comillas y escribiéndolo con letra itálica. Las tablas, gráficos y figuras deben colocarse al final del texto en página aparte con el título correspondiente; no deben ser insertados dentro del texto.

Página del Título

La página del título, deberá contener:

Título del artículo en el idioma original y en inglés, nombre completo del autor o autores, institución donde se realizó el estudio y dirección de la correspondencia.

El nombre del autor o de los autores debe seguir el siguiente orden: Apellido paterno en mayúsculas, apellido materno en mayúsculas y nombres. Los autores se deben separar por una coma. A continuación del nombre del autor se debe colocar el Título o Grado Académico mayor obtenido y el llamado a la afiliación institucional, mediante la utilización de números arábigos en superíndice.

El nombre de la institución o instituciones a la que tiene afiliación el autor, se debe colocar en párrafo aparte, precedido por el número correspondiente, en superíndice.

En correspondencia, se debe colocar el nombre del autor encargado, dirección, código postal y correo electrónico. Pueden colocar, adicionalmente, el número de teléfono.

Página de Declaración de Financiamiento y de Conflicto de Intereses

En esta página se debe colocar el origen del financiamiento y la declaración de conflicto de intereses de los autores.

En financiamiento, se debe colocar el origen del apoyo económico recibido en forma de subvención, donación de equipos o aporte de medicamentos u otro tipo de apoyo.

En la declaración de conflicto de intereses, se debe señalar los posibles conflictos de interés del autor o autores, sean estos de orden económico, institucional, laboral o personal.

CATEGORÍAS DE TRABAJOS PRESENTADOS

Investigación original

Deben ser redactados manteniendo el siguiente orden:

- Página del Título
- Página de Declaración de Financiamiento y de Conflicto de Intereses
- *Abstract*
- Resumen
- Introducción
- Material y métodos
- Resultados
- Discusión
- Referencias bibliográficas

La extensión total del artículo, incluidas las referencias bibliográficas, no debe ser mayor de 14 páginas en una sola cara.

El Resumen y el *Abstract*, se presentarán cada una en hoja aparte, con una extensión máxima de 250 palabras. Deben incluir los siguientes subtítulos: objetivo, material y métodos, resultados y conclusiones. Al final se deben agregar 3 a 6 palabras claves o *keywords*, que ayuden a clasificar el artículo.

Las palabras claves deben ser descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), las que pueden ser consultadas en <http://decs.bvs.br/E/decswebe.htm>

El objetivo del estudio debe ser colocado al final de la introducción, en forma clara y concisa.

Los llamados a las referencias bibliográficas se deben colocar entre paréntesis y en estricto orden de aparición.

Se acepta entre tablas y figuras un total de diez.



Comunicaciones cortas

Deben ser redactados manteniendo el siguiente orden:

- Página del título
- Página de Declaración de Financiamiento y de Conflicto de Intereses
- *Abstract*
- Resumen
- Introducción
- Contenido (Caso o casos clínicos)
- Discusión
- Referencias bibliográficas

La extensión total del artículo, incluidas las referencias bibliográficas, no debe ser mayor de seis páginas en una sola cara.

El Resumen y el *Abstract* se presentarán cada uno en hoja aparte, y con una extensión máxima de 150 palabras. Al final se deben agregar 3 palabras clave o *keywords* que ayuden a clasificar el artículo.

Las Palabras claves deben ser Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), las que pueden ser consultadas en <http://decs.bvs.br/E/decswebe.htm>

Los llamados a las referencias bibliográficas se deben colocar entre paréntesis y en orden de aparición. El número máximo de referencias bibliográficas permitidas es de 20.

Se acepta entre tablas y figuras un total de cuatro.

Cartas al editor

Deben ser redactados de acuerdo al siguiente esquema:

- Carta
- Referencias bibliográficas

La extensión total del artículo, incluidas las referencias bibliográficas, no debe ser mayor de seis páginas en una sola cara.

El Resumen y el *Abstract* se presentarán cada uno en hoja aparte, con una extensión máxima de 150 palabras. Al final se deben agregar 3 palabras clave o *keywords* que ayuden a clasificar el artículo.

Las Palabras clave deben ser Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), las que pueden ser consultadas en <http://decs.bvs.br/E/decswebe.htm>

Los llamados a las referencias bibliográficas se deben colocar entre paréntesis y en orden de aparición. El número máximo de referencias bibliográficas permitidas es de 10.

Se acepta entre tablas y figuras un total de cuatro.

DE LAS TABLAS Y FIGURAS

Las Tablas deben tener un título breve y claro y serán numeradas según el orden que se indica en el texto, por ejemplo Tabla 1.

En el cuerpo de las Tablas no se debe utilizar líneas verticales, solo tres líneas horizontales: una debajo del título, otra debajo de los encabezamientos de las columnas y la tercera al final de la Tabla.

Las Figuras (gráficos y fotos) deben ser presentados en formato JPG, TIF o EPS. Si se utiliza escáner, las fotos deben tener una resolución mínima de impresión de 300 dpi a un tamaño de 10 cm en su dimensión menor, de lo contrario se debe adjuntar las fotos o figuras originales.

OTROS DOCUMENTOS

El Comité Editorial se reserva el derecho de publicar otros documentos con el formato de notas históricas, *in memoriam*, contribuciones especiales, guías, informes, fotografías, etc. siempre que cumplan con los requisitos formales mencionados en esta página.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Las citas de las referencias bibliográficas se deben hacer en orden de aparición consecutiva en el texto e incluirla en la lista correspondiente con información bibliográfica completa al final del documento. Las referencias bibliográficas serán redactadas de acuerdo a las Normas de Vancouver.

Inmediatamente después de citar, parafrasear o utilizar en cualquier forma material ajeno, es preciso referirse a la fuente que aparece en las referencias bibliográficas mediante un número arábigo entre paréntesis en tamaño igual que el texto; ejemplo: (1) o (2,5), sin colocar hiperenlaces hacia las referencias bibliográficas. Las llamadas de cita precedidas de un espacio se colocan antes del punto, coma u otro signo de puntuación.

En la lista de referencias bibliográficas solo se deben incluir las referencias citadas en el texto del artículo. No está permitido la mención de comunicaciones personales, documentos inéditos ni en prensa.

Entre las referencias bibliográficas se deben incluir necesariamente artículos de investigación realizados en el país o en América Latina, salvo que no existan estudios relacionados al tema.

Para ver ejemplos de cómo redactar las referencias bibliográficas pueden ingresar a: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

DE LA REVISIÓN POR PARES

La revisión por pares busca garantizar la calidad de los artículos que se publican. Los artículos y trabajos originales o de investigación, los temas de revisión, los reportes de casos y los artículos de la sección especial serán sometidos a una evaluación por pares y doble ciego con, por lo menos, dos revisores externos con base en su experiencia científica y sus grados académicos.

En todos los casos, la participación de los revisores es anónima y *ad honorem*.

La decisión de los revisores podrá ser:

- publicable sin modificaciones,
- publicable con observaciones menores,
- publicable con observaciones mayores, las cuales deberán ser resueltas de manera enfática, y
- no publicable. Es posible que se recomiende la publicación de un artículo de investigación como original breve.

El autor recibirá la respuesta del comité editorial y tendrá 30 días para subsanar las observaciones si en caso existieran. Si el comité no recibiera la respuesta en este plazo, el artículo será retirado del proceso de publicación.

Se velará porque el proceso de revisión de todos los artículos se realice en un tiempo menor de tres meses.