



GACETA

FACULTAD DE MEDICINA

AÑO V

No. 91

JUNIO 30 DE 1978



CUATROCENTOS AÑOS DE ENSEÑANZA DE LA CATEDRA DE MEDICINA

Parte de integrantes del Presidium al Cuarto Centenario de la Fundación de la Cátedra de Medicina en México. Aparecen de izquierda a derecha los doctores Guillermo Soberón Acevedo, Manuel Quijano Narezo, Bernardo Sepúlveda, Valentín Molina Piñeiro, Octavio Rivero Serrano, Carlos Sáenz Domínguez y Carlos Herrera Lazo.

- * Definir el número y tipo de médicos requeridos, mantener alto nivel académico y establecer mayor coordinación institucional, responsabilidad de nuestra Universidad.
- * Uno de los problemas de la enseñanza médica es la planeación de recursos humanos para la salud, alejada de los requerimientos que el país tiene.

editorial

Significativos eventos han sucedido en la Facultad de Medicina de la UNAM durante el mes de Junio del año en curso: la ceremonia de conmemoración de los cuatrocientos años de la fundación de la enseñanza de la medicina en México; la inauguración de las obras de construcción del nuevo edificio de esta Facultad para contar con espacio adecuado a las necesidades actuales; el inicio del ciclo de conferencias del Pensamiento Médico Contemporáneo, así como la entrega de cons-

Sigue en la pág. 3

Sigue en la pág. 14

CICLO-DE CONFERENCIAS DEL PENSAMIENTO MEDICO CONTEMPORANEO



Dr. Roberto Uribe Elías, Secretario de Educación Médica; Dr. Jorge Hernández y Hernández, Secretario General de esta Facultad; Dr. Octavio Rivero Serrano, Director de la Facultad de Medicina, y Dr. Fernando Martínez Cortés, iniciador del ciclo de conferencias sobre el Tema Pensamiento Médico Contemporáneo.

El doctor Octavio Rivero Serrano, Director de la Facultad de Medicina, inauguró el Ciclo de Conferencias del "Pensamiento Médico Contemporáneo", el día catorce del presente mes en el Auditorio "Salvador Allende", de esta Facultad de Medicina. Estas conferencias, forman parte del proyecto de un Programa General, que tiende a la Superación Académica de la propia Facultad.

Fué el doctor Fernando Martínez Cortés, distinguido profesor de este plantel y con una larga experiencia a nivel de pregrado y postgrado y ex Jefe de la División de Estudios Superiores de la propia Facultad, quien inició este interesante ciclo de conferencias, con su ponencia **"EVOLUCION HISTORICA DE LA RELACION MEDICO-PACIENTE."**

Dijo el doctor Rivero Serrano, que no era coincidencia que estas conferencias, fueran iniciadas por el

doctor Martínez Cortés, sino que debido a su calidad de conferencista y conocimiento de la problemática que existe en esta Facultad y en la Universidad, es la persona idónea, para comprender los problemas que surgirían al iniciar este curso.

En otro renglón, explicó el doctor Rivero Serrano, que el esfuerzo de superación académica, reúne esfuerzos de profesores y alumnos y comprende un esfuerzo mayor de quienes deben recibir el impacto de la superación académica.

Mencionó, que este proyecto de superación incluye: Reconstrucción de la Facultad de Medicina, que comprende iniciación del edificio que va a alojar algunos departamentos de los de ciencias básicas y los espacios que éstos dejen, van a ser ocupados por nuevos departamentos: Audiovisual, Centro de Docu-

mentación, Sistema de Universidad Abierta y una ampliación de la Secretaría de Relaciones, con objeto de que exista más comunicación con los alumnos, pues considera que la falta de comunicación entre profesores y alumnos, son la raíz de muchos de los problemas que existen.

Otra forma de superación académica, —siguió diciendo— es el trabajar en tutorías, control de los mecanismos de enseñanza, talleres de motivación y talleres de capacitación.

Terminó diciendo, que hacía referencia especialmente a la labor que está desarrollando el Departamento de Educación Médica en la parte que le corresponde, dentro del Programa de Superación Académica y exhortó a toda la comunidad de la propia Facultad, para brindar todos los esfuerzos en dicha superación.

SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

Ante el hecho del crecimiento desproporcionado de la población estudiantil, la UNAM se ha visto obligada a encontrar alternativas para solucionar el factor pedagógico de la misma. Esto la ha llevado a elaborar un programa optativo abierto de autoenseñanza, para el diseño del cual ha servido de guía el que ha venido operando en la Universidad Abierta de Gran Bretaña, fundada en 1969.

Orientado a extender la Educación Universitaria a los amplios sectores de la población funge como apoyo del cuerpo docente en su transmisión de conocimientos tradicionales, facilitando una nueva modalidad para el adiestramiento, capacitación y reforzamiento académico del mismo.

Dentro del ámbito de la Facultad de Medicina, este Sistema está siendo coordinado por un grupo de maestros de Educación Superior de la Secretaría de Educación Médica, que con este Sistema de Universidad Abierta coadyuva a resolver los problemas de Educación Médica de la UNAM.

Los objetivos que se contemplan son:

- a) Permanente actualización de conocimientos para los docentes;
- b) Constante revisión, por parte del docente, de los procedimientos y mecanismos de operación en la práctica, al incorporar nuevos métodos y técnicas en el proceso de aprendizaje;
- c) Enfoque metodológico integral e interdisciplinario de la enseñanza de la Ciencia Básica.

Los cursos de Ciencia Básica de la Universidad Abierta Inglesa que fueron seleccionados, han sido modificados para estructurar el curso de "Integración de Conocimientos Biomédicos", apegándose así a la realidad del apoyo a los objetivos en la Facultad de Medicina de la UNAM.

EDITORIAL...

tancias a una de las dos mejores egresadas de la generación 1972, que obtuvo el mayor promedio de calidad de calificaciones en la carrera de médico-cirujano del plan regular y a los mejores alumnos del Plan de Medicina General Integral A-36.

Asimismo se rindió homenaje al doctor Jesús Guzmán García al cumplir 30 años de su recepción profesional.

Respecto al mensaje expresado por el Director de la Facultad de Medicina, doctor Octavio Rivero Serrano, en la ceremonia de los cuatrocientos años de enseñanza de la medicina en México, recalcó que uno de los problemas que tiene la educación médica es el ingreso irrestricto y masificado a los estudios de esta disciplina.

Interesante hacer notar que a cuatrocientos años de que en México se inician los estudios de la medicina, hoy en día estamos en auténtica exploración dinámica de nuevos métodos en lo que a investigación se refiere, así como a la solución de los problemas de educación que aquí cabe mencionar, el inicio en próximos días de uno de los cursos del SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA, dentro del PROGRAMA DE SUPERACION ACADEMICA que aspira a respaldar la formación intelectual de la población docente del Area de Salud de nuestra Universidad.

El contenido de los Cursos del Sistema ha sido distribuido en tres etapas para operar secuencialmente.

La primera etapa del Sistema lo forma el Curso de "Integración de Conocimientos Biomédicos, que presenta y explica principios y conceptos de la mayor importancia en la ciencia moderna; trátase de un curso interdisciplinario de Matemáticas, Química y Biología que muestra la relación existente entre estas disciplinas y su dependencia entre ellas.

El contenido de los cursos del segundo nivel o segunda etapa, para los cuales ha sido requisito indispensable el desarrollo óptimo de la primera etapa, versarán sobre:

- a) Bioquímica;
- b) Fisiología comparativa;
- c) Bases biológicas de la conducta;
- d) Teoría de sistemas;

e) Genes y desarrollo.

- La tercera etapa la integrarán:
- a) Fisiología de la células y organismos;
 - b) Investigación educativa.

También formará parte de esta etapa la labor que los grupos formados por los docentes de la Facultad realicen para la preparación de programas específicos, correspondientes a los lineamientos señalados para el Sistema Abierto de Enseñanza.

La estructura del Sistema de Enseñanza-Aprendizaje parcial o totalmente extraescolar, es material educativo preparado ex profeso, operándose por un grupo de Tutores con auxilio de Sistemas de Cómputo Electrónico y actividades docentes de grupo.

SISTEMA DE UNIVERSIDAD ...

Este material contiene elementos tales como:

- a) Guía de trabajo para el estudiante;
- b) Material escrito;
- c) Experimentos individuales en laboratorio o de campo;
- d) Cuestionarios de autoevaluación para el propio estudiante;
- e) Cuestionarios que se contestan vía Computadora;
- f) Cuestionarios que se reportan directamente al Tutor;
- g) Material Audiovisual y notas complementarias;
- h) Instructivo para profesores y tutores;
- i) Sistema de evaluación para identificar áreas de conocimientos cuya presentación no resultó óptima.

Comprende también actividades a realizar, como conferencias, exhibición de películas, mesas redondas y discusión de los resultados alcanzados, en las que llevarán al Tutor como Promotor, Coordinador y Receptor de información del Sistema.

La computación está ligada íntimamente a los sistemas abiertos, ya que su utilización permite en forma expedita:

- a) Llevar un control y registro de los estudiantes dentro del Sistema;
- b) Evaluar el proceso de aprendizaje en el estudiante en forma dinámica;
- c) Evaluar el material educativo y proponer las correcciones necesarias.

Los requisitos de inscripción han de ser:

- 1) Pertenecer a la Facultad de Medicina de la UNAM;
- 2) Desempeñar actividades de formación o de docencia en el área de Salud;
- 3) Presentar Documentación que le identifique, en la Secretaría de Educación Médica de la Facultad de Medicina;
- 4) Manejo del Idioma Inglés a nivel de traducción, para los 2o. y 3er. niveles.

El programa del Sistema de Universidad Abierta, iniciará su Curso el próximo 12 de Julio de 1978.

Para Informes e Inscripciones dirigirse a la Secretaría de Educación Médica en el 6o. piso de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Cupo limitado a 50 particulares.

REUNION DE SECRETARIOS Y JEFES DE DEPARTAMENTOS

El Director de la Facultad de Medicina, doctor Octavio Rivero Serrano, presidió una reunión el día catorce del presente mes, a la que asistieron: Secretarios y Jefes de los distintos Departamentos de esta misma Facultad, para darles a conocer sus impresiones del viaje que realizó a España y Gran Bretaña y al que fué acompañado por el Secretario General de este Plantel, doctor Jorge Hernández, durante la segunda quincena del mes de mayo.

Expresó el doctor Rivero, que el motivo de este viaje, fué asistir a las IV JORNADAS MEDICAS HISPANA-

NO MEXICANAS, así como la visita a diez Escuelas de Medicina de Universidades inglesas, auscultando los trabajos que se llevan a cabo en las áreas de Ciencias Básicas y Postgrado, Medicina General y Medicina Comunitaria.

En la relación hecha por el Director, inició enfatizando la importancia que tiene la carga de conocimientos biomédicos en la preparación de un médico general, familiar, especialista o cirujano y por lo mismo la extraordinaria importancia que compete a los Departamentos encargados de tal preparación. Reconoció que

en todas las Escuelas visitadas llamadas muy tradicionales, tradicionales o innovadoras, las innovaciones llevadas a cabo en ninguna forma consideran modificaciones a la importancia de la carga de conocimientos biomédicos, por lo contrario la refuerzan ya que no sólo tienen Anatomía, Fisiología, Bioquímica, Farmacología, en fin, todas las materias que se llevan en nuestra Facultad, sino que también incluyen Matemáticas, Física y otras para consolidar el ámbito de conocimientos del futuro médico.

Sigue en la pág. 5

REUNION DE SECRETARIOS . . .

Encontraron también que los Currícula, algunos modulares, son similares a los nuestros, con gran proyección y capacitación de personal, para los que cuentan con recursos de laboratorios y de investigación al máximo, ya que no puede haber buena medicina sin investigación a todos los niveles Biomédico, Clínico, Sociológico etc. Igualmente les fué muy clara la labor integrada y coordinada que llevan a cabo las áreas de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas —coincidiendo con los criterios de algunos de nuestros Jefes de Departamento— las cuales respetan y conocen mutuamente la importancia que cada área tiene en la formación del médico.

Les fué ampliamente mostrado la realización que llevan a cabo en Medicina Social, Epidemiología, Medicina Preventiva, Medicina Familiar y Comunitaria teniendo oportunidad de ver cómo manejan los núcleos de población estudiantil. Ya para finalizar, el Dr. Rivero Serrano hizo hincapié que aún cuando las condiciones de trabajo son bien diferentes en uno y otro País, los Programas de Superación Académica que se están implementando en el nuestro, no están tan alejados de los suyos y van por buen camino al igual que los que ellos tienen.

Por último agradeció a los asistentes, la colaboración y apoyo a los planes y proyectos que durante más de un año han venido siendo implementados y que en esta ocasión se traducen ya en un hecho al iniciar las obras de reconstrucción física de la Facultad, con los cambios que se habrán de operar al levantar nuevos espacios para ser ocupados por laboratorios de Ciencias Básicas los cuales al dejar libres sus espacios actuales, serán ocupados por el Centro de Recursos Audiovisuales de apoyo al aprendizaje, Centro de Recursos de Universidad Abierta como apoyo a la enseñanza regular, por el Departamento de Medicina Familiar, una Se-



DR. OCTAVIO RIVERO SERRANO.

cretaría de Relaciones con nueva idea, con sitios para Tutorías Múltiples, donde se restablezca la comunicación que hace falta con los alumnos; nuevas oficinas de Servicios Escolares que brinden mejores trámites requeridos, un nuevo acomodo para el Departamento de Medicina General, en fin para una mejor labor de toda la estructura de la Facultad de Medicina.

Acto seguido invitó a los asistentes a la inauguración oficial de las obras, dirigiéndose con ellos al sitio donde los Ingenieros del Departamento de Obras de la UNAM le esperaban, quienes le hicieron breve explicación de los Planos.



DR. JESUS GUZMAN GARCIA EN SU HOMENAJE.

HOMENAJE AL DR. JESUS GUZMAN AL CUMPLIR 30 AÑOS DE VIDA PROFESIONAL

“Hombre de talento que brinda sus mejores luces para la superación de nuestra institución educativa”, expresó el Rector de la UNAM, doctor Guillermo Soberón Acevedo, al entregar al doctor Jesús Guzmán García el libro que bajo el rubro “TEMAS BIOQUIMICOS DE ACTUALIDAD”, elaboraron 58 coautores como homenaje por haber cumplido 30 de su recepción profesional, en un evento organizado por amigos y discípulos y efectuado en el Jardín Botánico de la UNAM, el pasado 16 de Junio.

En esta ceremonia se destacó la labor realizada por el homenajeado y se le expresó la admiración y reco-

nocimiento de amigos y discípulos, los cuales hicieron patente esa demostración al dedicarle el citado libro, que contiene temas de investigación y aspectos de pedagogía, lo cual no es muy frecuente, y da margen para que en un futuro se elaboren más publicaciones de este tipo.

La coordinación en relación con la edición del libro estuvo a cargo de los doctores V. Chagoya de Sánchez, A. Peña, E. Piña y J. Martuscelli. Esta publicación ayudará a los profesores en la elaboración de sus clases, en virtud de lo actualizado del material que se presenta, asimis-

————— Sigue en la pág. 7

mo, servirá a las personas que estudien postgrados, o sea, maestrías o doctorados en bioquímica.

Por su parte el doctor Guzmán al agradecer el homenaje, expresó:

“La entrega del libro dedicado por mis amigos con los que he convivido felices años de trabajo, me da la oportunidad de agradecer a ustedes esta muestra de estimación y afecto, y al mismo tiempo, me permite hacer breves reflexiones sobre el fruto del esfuerzo que todos hemos dedicado a nuestro trabajo, así como a la contribución, del grupo en que inicié mi colaboración en la UNAM —el Departamento de Bioquímica de la Facultad de Medicina—, al desarrollo de la bioquímica y más bien de la biología experimental en México. . .

“Investigadores independientes han demostrado capacidad creativa, formando en este núcleo se encuentran actualmente numerosas instituciones, en la capital y fuera de ella,

a riesgo de omitir algunas, mencionaré: Biomédicas, Biología, Ciencias, ENEP Cuautitlán, ENEP Iztacala, ENEP Zaragoza en la UNAM; el Centro de Estudios Avanzados en el IPN; Hospitales de Nutrición, Cardiología, Infantil, IMSS; fuera de México en Baja California, Chihuahua, Durango, Michoacán; fuera del país en Ecuador, Venezuela, Costa Rica y Colombia. En esta labor de creación de los cimientos que ahora formamos el recio edificio de la biología experimental, trabajamos hombro con hombro: Medicina, Biomédicas, Química y Biología en la UNAM; Ciencias y el Centro de Estudios Avanzados en el IPN; el entonces Hospital de Nutrición, Infantil y Cardiología. . .

“El recuerdo de aquellos años de trabajo inicial, con los proyectos que ahora son realidades, es para mí el recuerdo más hondamente arraigado en mi vida, el ver realizadas aquellas inquietudes, el ver reunidos

aquí a todos ustedes que son el fruto de aquella labor pionera en la que contribuí con mi grano de arena, el sentir el afecto de mis amigos, tanto compañeros de trabajo como discípulos, el tener como siempre la comprensión de Marga (esposa) en las peripecias de trabajo académico, son las satisfacciones más hondas y más intensas en mi vida personal como institucional. . .

“Quiero recordar también los años de mi trilogía donde se iniciaron mis inquietudes por la bioquímica y en donde empezó mi trabajo profesional en la investigación, recuerdo especialmente los años de iniciación de la Sociedad Mexicana de Bioquímica, donde 14 fundadores discutíamos y filosofábamos sobre los temas entonces de frontera que nos entusiasaban y nos siguen entusiasmando. . .”

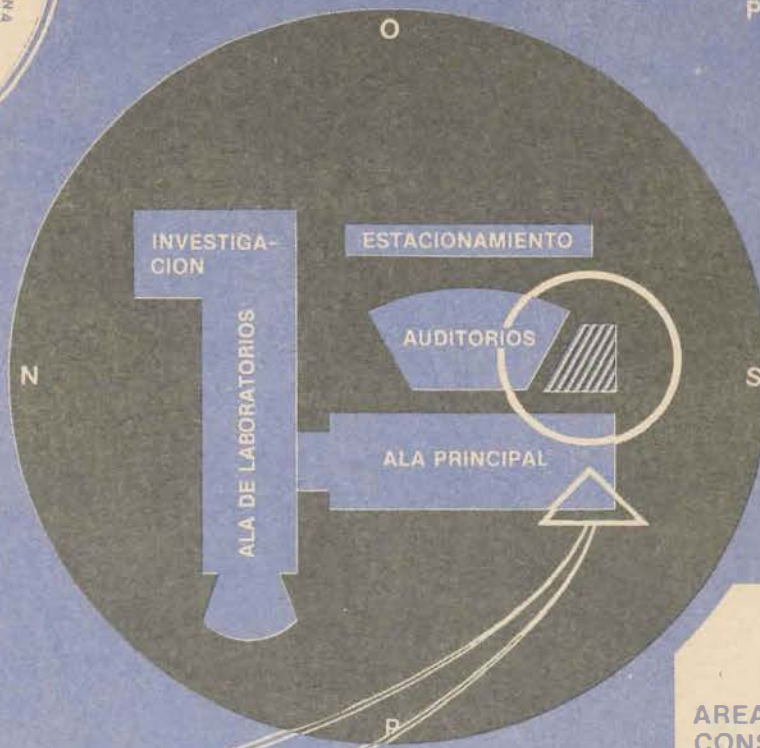
Para finalizar agregó: “expreso mi más sincero y emocionado agradecimiento. . .”



La doctora ANA LUISA SOSA ORTIZ, Generación de Médicos 1972, obtuvo constancia del Director de la Facultad de Medicina de la UNAM, doctor Octavio Rivero Serrano, por figurar como una de las dos mejores alumnas de su Generación en toda su carrera profesional. Este acontecimiento se efectuó el pasado 14 de Junio.

ESTAMOS RECONSTRUYENDO LA FACULTAD

DENTRO DEL PROGRAMA DE SUPERACION ACADEMICA



SE HAN INICIADO LAS OBRAS DE UN NUEVO EDIFICIO DONDE SE UBICARAN:

ALGUNOS LABORATORIOS DE CIENCIAS BASICAS

EN LOS ESPACIOS QUE DESOCUPEN SE DISTRIBUIRAN ADECUADAMENTE:

■ SECRETARIA DE SERVICIOS ESCOLARES PARA MEJOR ATENCION A LOS ALUMNOS

■ SECRETARIA DE INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL

■ SECRETARIA DE EDUCACION MEDICA

■ SECRETARIA DE RELACIONES PARA MEJOR INFORMACION Y COMUNICACION ENTRE TODOS LOS MIEMBROS DE LA FACULTAD

■ CENTRO DE RECURSOS AUDIOVISUALES PARA NUEVOS METODOS DE ENSEÑANZA:

Inauguración de Obras



El Director de la Facultad de Medicina inaugura las obras de construcción en esta institución educativa.

El doctor Octavio Rivero Serrano, Director de esta Facultad de Medicina, reunido con Secretarios y Jefes de Departamento de la misma, hizo la declaratoria inaugural oficial de las obras de construcción que se efectuarán en el área sur del Auditorio Principal, frente al edificio central de este plantel, el pasado día catorce.

Este proyecto será realizado por el Departamento de Obras de la UNAM, cuyos Arquitectos, Nieto y Ruiz, encargados del mismo, hicieron breve explicación de los planos. Las obras diseñadas obedecen a las necesidades de adecuación de espacios de trabajo y servicios de la Facultad. De ninguna manera se trata de ampliación de cupo para población estudiantil, sino más bien de reacomodo de algunos Departamentos de la Facultad para mejor funcionamiento de las actividades en beneficio de la población ya existente.

El período de trabajos se espera que no exceda del mes de noviembre próximo.

FIEBRE TIFOIDEA

La fiebre tifoidea es una enfermedad infecto contagiosa, aguda, causada por *Salmonella typhi*, que se adquiere generalmente por ingesta de alimentos y bebidas contaminadas, siendo el hombre el huésped natural. Desde el punto de vista clínico, la característica principal es la fiebre que se acompaña de alteraciones digestivas, manifestadas por **HEPATOESPLENOMEGALIA Y CONSTIPACION O DIARREA.**

ETIOLOGIA.

Salmonella typhi, es un bacilo Gram negativo corto, no esporulado, móvil, con 8 ó 12 flagelos, que mide aproximadamente 0.5 a 0.8 micras de grosor por 1 a 3.5 micras de largo y que es aerobio y anaerobio facultativo. *Salmonella typhi* pertenece al grupo D de la clasificación de Kauffman y posee por lo menos tres antígenos: O (somático), H (flagelar) y Vi (de virulencia), que son capaces de estimular en el hombre la producción de anticuerpos, tanto por infección natural, como por aplicación de vacuna.

EPIDEMIOLOGIA.

La fiebre tifoidea se encuentra distribuida ampliamente en todo el mundo, pero es más frecuente en países en vías de desarrollo, con saneamiento ambiental deficiente. En México, es una enfermedad endémica, sobre todo en áreas marginadas de las grandes ciudades y su incidencia es mayor en escolares, adolescen-

tes y adultos jóvenes; es rara en lactantes y recién nacidos y no existe ningún predominio en relación a sexo y raza.

En vista que el bacilo se excreta a través de las heces, tanto en el individuo enfermo como en el portador "sano", el manejo adecuado de excretas, así como el lavado de manos, antes de ingerir alimento y/o prepararlos son los puntos importantes para cortar el ciclo de transmisión.

PATOGENIA.

Salmonella typhi penetra por la boca y el ser humano requiere como dosis infectante para adquirir la enfermedad, un inóculo de 100,000 a 10 millones de bacterias.

Después de la ingestión, el bacilo se instala para su multiplicación en el tubo digestivo, desde el yeyuno hasta el íleo y posteriormente es transportado al interior de la pared intestinal por macrófagos, siendo el yeyuno donde la penetración es más importante. De la pared intestinal, la *Salmonella* es transportada hacia los ganglios regionales, en donde vuelve a multiplicarse, y de ahí pasa al conducto torácico y a la circulación general, instalándose posteriormente en órganos y tejidos ricos en células del sistema retículo endotelial, como son: hígado, bazo, médula ósea y placas de Peyer en el intestino. En estas células retículoendoteliales termina su ciclo, que to-

ma un tiempo aproximado de 12 a 14 días y que se considera como el período de incubación de la enfermedad. En las células del retículo endotelio, *S. typhi* inicia un segundo ciclo de reproducción y al liberarse nuevamente a la circulación es cuando se presentan los datos clínicos de fiebre tifoidea.

INMUNIDAD.

La respuesta de anticuerpos que genera la infección tifoídica no está en relación con la inmunidad que teóricamente debería manifestar toda persona que padece la enfermedad. Es un hecho establecido que la presencia de sangre de títulos altos de anticuerpos contra los antígenos O y H de *S. typhosa* no están manifestando gravedad del padecimiento, ya que hay casos en que no se desarrollan anticuerpos o lo hacen a títulos muy bajos, y en cambio las manifestaciones clínicas son muy graves. Asimismo, se han visto recaídas de fiebre tifoidea en personas con buena respuesta antigénica, por lo que se puede concluir que la infección no confiere inmunidad total, hecho que explica los relapsos en la enfermedad tifoídica.

CUADRO CLINICO.

Para comprender mejor el cuadro clínico de la tifoidea, analizaremos las manifestaciones más evidentes y que presentan la base para el diagnóstico clínico.

FIEBRE. Es el dato más importante y con él se inicia el padecimiento; la fiebre es continua, con exacerbaciones vespertinas y nocturnas, pudiendo llegar a cifras de 40 a 41 grados centígrados; su duración es de 2 a 6 semanas y siempre se acompaña de calosfríos, malestar general, dolores musculares y articulares, así como anorexia, que puede llevar a pérdida

Sigue en la pág. 11

FIEBRE TIFOIDEA . . .

Viene de la pág. 10

de peso. En adolescentes y adultos, la fiebre puede ir acompañada de bradicardia relativa; es decir, no existe la taquicardia correspondiente a la hipertermia tan elevada.

SINTOMAS RESPIRATORIOS. Al inicio de la enfermedad, sobre todo los primeros 5 a 7 días, el paciente puede manifestar un cuadro respiratorio semejante a un cuadro gripal y/o a una faringoamigdalitis. Después de la primera semana, estos síntomas desaparecen.

CEFALEA. Es un dato que se reporta como constante; la cefalea, que es intensa, bitemporal o generalizada, por lo general se presenta durante la fase inicial del padecimiento.

SINTOMAS Y SIGNOS DEL APARATO DIGESTIVO. Después de los primeros 5 a 7 días de la enfermedad, el paciente manifiesta datos gastrointestinales, como dolor abdominal difuso o localizado a cuerda cólica, constipación y/o diarrea, principalmente la primera, así como náusea y vómito, datos que pueden persistir durante todo el padecimiento.

MANIFESTACIONES TOXI-INFECCIOSAS. En sí, la fiebre tifoidea, es un cuadro septicémico; sin embargo, las manifestaciones de toxi-infección severa aparecen después de la segunda semana de la enfermedad; en esta etapa se acentúa el síndrome febril, con mayor participación del cortejo sindromático de la fiebre. El enfermo se observa más grave y excitado, a veces con signos meníngeos y encefálicos, pudiendo llegar al sopor. Estas manifestaciones toxi-infecciosas tienen una duración de aproximadamente

10 días y es en esta etapa donde se presenta el mayor número de complicaciones, como:

Perforación Intestinal	Sangrado Múltiple
Miocarditis	Síndrome de coagulación intravascular.
Meningo-Encefalitis	Bronconeumonía.
Hepatitis.	Osteomielitis, etc.

DATOS DERMATOLÓGICOS.

En la segunda o tercera semana del padecimiento aparecen en algunos pacientes manchas rosadas en tronco y abdomen que se ha demostrado son secundarias a trombosépticos, ya que en el raspado de las lesiones se han recuperado *S. typhi*. Esta manifestación se denomina roséola tifoídica y se presenta aproximadamente en el 10% de los pacientes.

DIAGNÓSTICO.

El diagnóstico se integra desde los puntos de vista:

Clínico.
Epidemiológico.
Laboratorio.

CLÍNICO. El diagnóstico clínico se podrá establecer con el conocimiento de la historia natural de la fiebre tifoidea.

EPIDEMIOLOGICO. Este diagnóstico tiene importancia para establecer las medidas preventivas y se realizará investigando el contacto del enfermo con otros pacientes con cuadros clínico compatibles con fiebre tifoidea, practicando además un estudio bacteriológico a los miembros de la familia y, si es posible a otros miembros de la comunidad, para detectar portadores, así como el vehículo alimenticio que se piensa ocasionó la enfermedad.

LABORATORIO. Como en todo padecimiento, el laboratorio es útil para corroborar los hallazgos clínicos. En esta enfermedad se deben solicitar los siguientes estudios:

Biometría hemática: Al inicio de la tifoidea se puede registrar leucocitosis sin cambios importantes en la fórmula diferencial; ya después de la primera semana se reporta una leucopenia con neutrofilia relativa, aunque puede existir variación, sobre todo cuando el padecimiento se complica con perforación intestinal, bronconeumonía y abscesos, en donde se reportan leucocitosis con neutrofilia.

Reacciones Serológicas. (Pruebas Febriles).

La reacción de Widal es la prueba clásica para detectar anticuerpos contra *Salmonella*. Existen dos procedimientos: aglutinación en tubo, que es el recomendable, y aglutinación en placa; éste último procedimiento es el que con mayor frecuencia se realiza y tiene, por desgracia, una gran cantidad de falsas reacciones positivas.

La prueba investiga la presencia de antígeno O (Somático) y H (Flagelar), considerando que la presencia en el suero de anticuerpos:

Anti O mayor de 1:160, significa Infección Activa.

Anti H mayor de 1:160, significa Infección Activa, convalecencia y/o respuesta a la vacuna de Fiebre Tifoidea.

La reacción de Widal se empieza a hacer positiva al final de la primera semana; sin embargo, hay casos en que se puede presentar elevación de anticuerpos durante los primeros

Sigue en la pág. 12

FIEBRE TIFOIDEA ...

Viene de la pág. 11

días de la enfermedad. Los títulos que tienen valor diagnóstico son superiores a 1:160, tanto por el antígeno somático, como para el flagelar.

La presencia de estos antígenos en sangre es en tiempo muy variable, disminuyendo siempre primero las aglutininas anti O y persistiendo por mucho más tiempo los anti H. Prueba de Fijación en Superficie de Ruiz Castañeda.

Es una prueba ideada por este autor y consiste en poner antígeno somático de *Salmonella typhi* sobre papel filtro en forma de una mancha redonda coloreada.

La prueba se realiza aplicando una gota del suero del paciente, cotejada con una prueba testigo positiva y otra negativa; posteriormente, el papel se suspende en solución salina isotónica, cuidando que no cubra la mancha y dejando que la solución isotónica impregne por capilaridad todo el papel filtro. Esta impregnación dará lugar a que la mancha correspondiente al antígeno y al suero del paciente se fije o desplace hacia arriba del papel. Después de 10 a 15 minutos se realiza la lectura de la prueba, comparando siempre con los controles. La interpretación se hace de acuerdo al porcentaje de fijación.

Interpretación de Fijación en Superficie.

100% de fijación:

Probabilidad muy alta de Fiebre Tifoidea en todas las edades.

75% de fijación:

Probabilidad muy alta de Fiebre Tifoidea en adolescente, escolares, preescolares y lactantes.

50% de fijación:

Probabilidad muy alta de Fiebre Tifoidea en preescolares y lactantes.

25% de fijación:

Probabilidad muy alta de Fiebre Tifoidea en lactantes y recién nacidos.

Bacteriología.

Hemocultivo. El aislamiento de *S. typhosa* en sangre hace el diagnóstico definitivo de fiebre tifoidea. Es importante señalar que durante las dos primeras semanas de evolución, el porcentaje de aislamiento es muy alto; se pueden alcanzar cifras hasta de 90% de positividad en el hemocultivo. También se puede aislar el bacilo en médula ósea, líquido cefalorraquídeo, pil (en las manchas rosadas) y en otros tejidos y secreciones, como tejido hepático, líquido pleural, orina, etc.

Coprocultivo. El coprocultivo no hace el diagnóstico de certeza, ya que puede encontrarse *S. typhosa* en individuos sanos (portadores); sin embargo, si el coprocultivo es positivo y hay cuadro clínico de fiebre tifoidea, se le dará valor diagnóstico. Por lo general, el aislamiento de *S. typhosa* en heces es más probable después de la primera semana del padecimiento.

Cuando la fiebre tifoidea se ha complicado, se podrán solicitar otros exámenes; por ejemplo, pruebas de función hepática, pruebas de coagulación, radiografías de acuerdo al sitio afectado, cultivo y examen citológico de líquido cefalorraquídeo y cultivo de otras secreciones.

Diagnóstico Diferencial.

Los padecimientos que hay que tomar en cuenta en el diagnóstico diferencial son:

- 1.. Tuberculosis. Sobre todo la tuberculosis miliar.
- 2.. Endocarditis bacteriana.
- 3.. Paludismo.
- 4.. Brucelosis.
- 5.. Colecistitis.
- 6.. Enfermedades neoplásicas particularmente linfomas.
- 7.. Enfermedades de la cologena.

TRATAMIENTO. El tratamiento lo dividimos en:

Tratamiento de erradicación de la *Salmonella*.

Tratamiento de Sostén.

Tratamiento de erradicación: Recomendado para niños.

Cloramfenicol. Aún continúa siendo el antibiótico de elección para erradicar *S. typhosa*; la vía de administración recomendada es la oral. Sólo en casos en que la tolerancia oral esté alterada o que el enfermo se encuentre muy grave se decide por la vía endovenosa.

Dosis. Es recomendable no exceder la dosis diaria de 3 gramos y total de 30 gramos, el tiempo que debe darse el antibiótico es de 12 a 14 días; cuando se llega a los 30 gramos antes del tiempo máximo de tratamiento, se debe suspender el cloramfenicol y continuar con ampicilina y/o cualquiera de los medicamentos que a continuación se recomiendan.

Es necesario señalar que cuando se sobre pasa la dosis de 30 gramos, existe mayor peligro de anemia aplásica.

Ampicilina.— 100 miligramos por kg. de peso cada 24 horas, divididos en tres tomas durante 12 a 14 días; la vía recomendada está de acuerdo con cada caso; en enfermos ambulatorios, vía oral; en enfermo hospitalizado, vía parenteral.

Amoxicilina — 50 miligramos por kilo de peso en 24 horas en 3 tomas durante 12 a 14 días, solo por vía oral.

Trimetoprim sulfa (Bactrim) — 8 a 10 miligramos de trimetoprim con 40-50 miligramos de sulfa, repartida en tres tomas por vía oral, durante 12 a 14 días.

Furazolidona — 15 miligramos por kilo de peso durante 24 horas en tres tomas durante 12 a 14 días por vía oral.

Sigue en la pág. 13

FIEBRE TIFOIDEA ...

Viene de la pág. 12

DOSIS PARA ADOLESCENTES Y ADULTOS.

Cloramfenicol — Tres gramos diarios repartidos en 3 tomas hasta completar 30 gramos; después, continuar con cualquiera de los medicamentos que posteriormente se recomiendan.

Vía oral y/o endovenosa, según el caso.

Ampicilina — Tres a cuatro gramos diarios repartidos en tres tomas durante 12 a 14 días. La vía de administración será de acuerdo a la gravedad del caso.

Amoxicilina — Dos gramos repartidos en 3 tomas durante 12 a 14 días, por vía oral.

Trimetoprim — Misma dosis que en niños, sin pasar de 3 gramos de sulfa, por 12 a 14 días por vía oral.

Furazolidona — Misma dosis que en niños.

Cuando existe una buena respuesta al tratamiento se espera que la fiebre remita junto con los síntomas agregados en 4 a 7 días como máximo; en caso contrario, hay que pensar en resistencia de los *S. typhosa* al medicamento usado, por lo que se cambiará de tratamiento.

MEDIDAS GENERALES.

- a) Control de fiebre por medios físicos y/o con antitérmicos, como acetominafen o aspirina.
- b) Dieta líquida y blanda, y en caso de no haber tolerancia oral, se tendrá que aplicar venoclisis para mantener hidratación y equilibrio electrolítico.
- c) Manejar adecuadamente excretas del paciente y procurar mantenerlo aislado.
- d) En casos en que el paciente esté sangrado por tubo digestivo, se aplicará sangre fresca; se recomienda mantener las cifras de hemoglobina por arriba de 8 gramos por ciento.

e) Si hay estado de choque, será necesario manejar el caso como tal; así mismo, si existe alguna otra complicación se manejará de acuerdo a las reglas establecidas; por ejemplo:

1. Perforación Intestinal. El manejo será siempre quirúrgico y se recomienda que antes de operar se corrija la hidratación, anemia y estado de choque.

2. Miocarditis. Se administrará dipiramol a dosis de 5 a 10 miligramos por día.

3. Alteraciones de la coagulación:

a) Hipoprotobinemia. Se administrará vitamina K y sangre fresca.

b) Coagulación intravascular. Se administrará heparina.

4. Hepatitis tifoídica. Su manejo no difiere del tratamiento general de la fiebre tifoidea.

5. Meningitis tifoídica. Su manejo no difiere del tratamiento general de la fiebre tifoidea.

SIEMPRE ES RECOMENDABLE EN ESTAS COMPLICACIONES CONSULTAR AL ESPECIALISTA, DE ACUERDO A CADA TIPO DE COMPLICACION.

Prevención. Las medidas preventivas son las más importantes y se deben llevar a varios niveles.

Saneamiento ambiental.

- a) Manejo adecuado de excretas.
- b) Manejo adecuado de alimentos.
- c) Control de portadores de *S. typhosa*.

Aplicación de vacuna anti-tifoídica.

- a) Vacuna con bacilos tíficos inactivados con acetona.
- b) Vacuna con bacilos muertos por calor, preservados con formalina.

Para su aplicación, ver recomendaciones en el capítulo de inmunizaciones.

DR. DEMOSTENES GOMEZ BARRERO.

DIRECTORIO GACETA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DIRECTOR
DR. OCTAVIO RIVERO SERRANO

SECRETARIO GENERAL
DR. JORGE HERNANDEZ Y HERNANDEZ

SECRETARIO DE RELACIONES
DR. CARLOS OLIVARES URBINA

RESPONSABLES
LIC. JORGE DELFIN PANDO
LIC. JOSE DE JESUS DUEÑAS CARRILLO
LIC. SUSANA HERRERA MONTOR

SECRETARIA DE RELACIONES
FACULTAD DE MEDICINA
TELS.: 548-04-19 y 548-65-00 ext. 284

Distribución en todos los hospitales y clínicas del IMSS, ISSSTE, SSA, D.D.F., privados y Escuelas de Medicina de todo el país.

Impreso en Novagráfica Tel. 590-49-59

CURSO DE ACTUALIZACION EN SOCIOLOGIA MEDICA

Con el fin de proporcionar al participante la metodología y el enfoque sociológico para el análisis del proceso salud-enfermedad, así como las distintas respuestas médico-sociales del mismo, se llevará a cabo un Curso de Actualización en Sociología Médica, que bajo el rubro "La Sociología en el Proceso Salud-Enfermedad y en la Práctica Médica", tendrá lugar del 10 de julio al 31 de agosto próximo, de lunes a jueves, de 17.00 a 21.00 horas en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM.

Este evento es organizado en forma conjunta por la División de Estudios Superiores y el Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y por el Departamento de Medicina Social, Medicina Preventiva y Salud Pública de esta Facultad de Medicina.

Entre los temas que serán abordados figuran la relación de las ciencias sociales con la salud-enfermedad y la práctica médica, características de la formación eco-

nómico-social capitalista, capitalismo dependiente en América Latina, características de la medicina capitalista y socialista, análisis histórico de la patología dominante, clase social, trabajo y salud-enfermedad, utilización de categorías del materialismo dialéctico en el análisis de la salud-enfermedad, concepto social de salud-enfermedad, análisis de la salud-enfermedad en México, sociología en la organización y práctica médica, las políticas contemporáneas de la medicina en México y la investigación social en el proceso salud-enfermedad.

Los aspirantes al curso deben ser egresados en sociología, medicina, antropología social, economista, psicólogo social, licenciatura en trabajo social o de otras disciplinas relacionadas con la medicina social.

La inscripción y colegiatura es de \$2,700.00 M.N.

Figuran como profesores responsables, el licenciado Raúl Rojas Soriano y el doctor Ramón Troncoso Muñoz.

Viene de la pág. 1

CUATROCIENTOS AÑOS DE ENSEÑANZA DE LA CATEDRA DE MEDICINA

"Por la tradición médica de nuestro país, por la responsabilidad social de nuestra Universidad, por la acción tutelar de nuestro sistema jurídico y por la labor sanitaria del sector público, es posible establecer que en el momento presente existen diversas necesidades por lo que concierne a la formación de nuevos médicos y al ejercicio de su profesión: definir el número y tipo de médicos requeridos, mantener un alto nivel académico y establecer una mayor coordinación institucional".

Lo anterior, fué expresado por el doctor Guillermo Soberón, Rector de la UNAM, en su discurso pronunciado con motivo de la conmemoración del IV Centenario de la cátedra de Medicina, que se efectuó el día veintiuno del presente mes, en la an-

tigua Escuela de Medicina, ubicada en Brasil 33.

Agregó, que la Universidad ha tenido necesidad de limitar el acceso a la carrera de medicina y realiza esfuerzos para elevar la capacitación de personal docente, para ofrecer instalaciones que faciliten el aprendizaje y la investigación, dijo también que es de extrema importancia que las instituciones del Sistema Nacional de Salud y las Universidades del país, hayan acordado examinar conjuntamente, las dificultades y las posibilidades de superarlas, por cuanto hace a la educación médica y la práctica profesional.

Señaló, que la autonomía universitaria se reafirma por el ejercicio de las tareas que incumben a la Institución; de no cumplir con ellas, sobre-

vendría el debilitamiento de un derecho que el Estado y la sociedad otorga para ser más eficientes, no para ser menos responsables y una de las formas de cumplir con las tareas que corresponden a la formación de médicos, reside en el establecimiento de mecanismos de cooperación estrechos con las diversas entidades que tienen a su cargo la atención médica de la sociedad y que integran el sistema nacional de salud.

Más adelante, dió a conocer el doctor Soberón, que con el propósito de una mejor utilización del edificio de la antigua Escuela de Medicina, se integró un Consejo, Asesor del Rector, formado por el Director de la Facultad de Medicina, quien lo presidirá, por los Directores de las Escuelas Nacionales de Estudios Pro-

fesionales de Iztaçala y Zaragoza, por el Jefe del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina y por los Presidentes de la Academia Nacional de Medicina y Academia Mexicana de Cirugía.

EL PROBLEMA DE LA EDUCACION MEDICA ES EL INGRESO MASIFICADO A LAS ESCUELAS DE MEDICINA.

En esta misma ceremonia, también habló el doctor Octavio Rivero Serrano, Director de la Facultad de Medicina, quien señaló que es: . . ."uno de los problemas, la enseñanza médica actual; no sólo porque es muy importante sino porque de él derivan otros que pueden solucionarse más fácilmente si se entiende éste. La formación de recursos humanos para la salud ha sido en parte planeada, organizada y llevada a cabo como una acción aislada de los requerimientos en diversos aspectos que el país tiene para atender la salud".

Aseveró, que el principal problema de la educación médica en el país, es el ingreso masificado a los estudios de medicina; muchas escuelas reciben alumnos en gran número y no cuentan con locales apropiados, ni personal docente preparado, todo esto va en detrimento de la preparación de buenos médicos. Mencionó también, que en las escuelas de medicina a nivel nacional llegan a 8 mil graduados anuales los que compiten por un lugar en el ejercicio de la medicina en nuestro país, que se calcula que puede absorber a nivel estatal, paraestatal y de medicina liberal a no más de 3 mil médicos anuales en los próximos años.

Hizo hincapié el doctor Rivero que las estrategias para resolver el problema de la masificación es adecuar el número de médicos egresados a lo que el país puede emplear y orientarlos al ejercicio médico que está haciendo falta en el país: el de la Medicina General. Hay necesidad de hacer consciente al público de la

importancia y utilidad de la medicina general; reforzar o desarrollar, según el caso, la estructura de la atención primaria; elevar el nivel de preparación del médico general, así como elevar y mantener el nivel en el ya graduado.

En otra parte de su discurso explicó, que ya la Universidad ha realizado acciones para atacar el problema: del número de alumnos que se inscribió en 1974 se disminuyó paulatinamente la cifra hasta recibir en octubre de 1977 el 44% de la cifra anterior; se abrieron dos nuevas escuelas de medicina en las Unidades de Estudios Profesionales de Iztaçala y Zaragoza; ahora las tres escuelas reciben un 60% de los alumnos que se aceptaban en 1974.

Además se han realizado también acciones tendientes a responder con tecnología a la masificación estudiantil, una muestra de ello es el Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud (CLATES). Por lo que concierne a la Facultad de Medicina, en 1975 fundó el Departamento de Medicina General/Familiar y Comunitaria en donde se realizan labores de investigación médico-social y en Educación Médica, para diseñar junto con los sistemas de salud las acciones que permitan responder mejor a las necesidades de formación de personal idóneo para atender la salud de la población rural y para desarrollar la Medicina Familiar. Se han iniciado también, cursos de capacitación pedagógica del personal docente, de motivación al estudio sobre la medicina; un programa de tutorías generales y especiales para materias difíciles; varios programas sobre materias médicas del Sistema Universidad Abierta.

En cuanto a la enseñanza clínica, se están implementando centros de coordinación de las principales áreas clínicas, enfatizó que la enseñanza de la clínica no puede ser sólo en aulas; se justifica que un 40% de la enseñanza clínica, se efectúe como revisión de casos, seminarios y conferencias, pero la mayor parte tiene que ser, observando y participando de acciones médicas.

Por su parte, la División de Estudios Superiores, ha desarrollado e implementado programas de diversas especialidades y junto con la Secretaría de Educación Médica de la propia Facultad, planearán en los meses próximos: un Centro de Educación Médica Continua, donde se ofrecerá a los médicos mexicanos que ejercen Medicina General una gran variedad de recursos para refrescar sus conocimientos.

En otro renglón, la Facultad de Medicina trabaja conjuntamente con la Subsecretaría de Planeación y con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para estimular y realizar investigación socio-médica.

Finalizó diciendo el doctor Rivero que aunque existan muchos problemas, siempre habrá quien continúe bien lo que se inició bien hace 400 años.

BREVE HISTORIA SOBRE LA CATEDRA DE MEDICINA.

Por su parte el doctor Francisco Fernández del Castillo, Decano de la Facultad de Medicina y Jefe del Departamento de Historia y Filosofía de la misma, expuso algunos datos históricos sobre la fundación de la Cátedra de Medicina en México.

Dijo que el 12 de diciembre de 1577 el Rector de la Universidad doctor Arteaga Mendiola, convocó a claustro y se acordó dirigirse al Rey, para que diera orden de que hubiera en la Universidad la Cátedra de Medicina; el 13 de mayo de 1578 la Real Audiencia, de acuerdo a la petición hecha del doctor Arteaga, resolvió que se creara en la Universidad la Cátedra de Medicina.

Fué hasta el 23 de mayo de 1578 que el decreto del Rector y el de la Real Audiencia, fueron promulgados en toda la Ciudad, y en vista de los edictos promulgados, el doctor Juan de la Fuente, pidió presentarse a oposición para dicha cátedra, pero no habiendo opositor se le adjudicó con carácter temporal.



Acto inaugural de la Botica-Museo. Aparecen en la gráfica el Dr. Octavio Rivero Serrano, Director de la Facultad de Medicina; Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Rector de la UNAM, y Dr. Francisco Fernández del Castillo, Jefe del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de esta Facultad.

Siguió relatando el doctor Fernández del Castillo, que en 1598 se tuvo en cuenta que la enseñanza médica es muy compleja, y se fundó la cátedra de Vísperas de Medicina, es decir una clase vespertina; en 1620 una cátedra de cirugía y anatomía; en 1768 la cátedra de Matemáticas y Astrología ya que ésta era la Cosmografía con aplicaciones médicas.

Por fin en 1805 se establece la cátedra de Clínica en el Hospital de San Andrés, la cual fué otorgada al doctor Luis José Montaña y en 1833 el México independiente y liberal, suprimió la Universidad y fundó el Establecimiento de Ciencias Médicas, cuyos programas estaban de acuerdo con las Ecoles de Santé, que eran las más prestigiadas en todo el mundo por ese entonces.

Terminó el doctor Fernández del Castillo diciendo: "nosotros, hijos de la Escuela de Medicina fundada por Valentín Gómez Farías, el 23 de octubre de 1833, lo somos también del viejo claustro de la Pontificia y Real Universidad de México. Nuestro pensamiento no es ciertamente el que inspiró al buen Arteaga Mendiola, para pedir que se fundara la cátedra de Medicina, pero tampoco lo es el pensamiento liberal puro e individualista de Gómez Farías".

"A través de las circunstancias netamente formales, ha quedado el viejo pensamiento hipocrático que vive en todos los tiempos y para todos los médicos: VITA BREVIS ARS LONGA. . . La vida es breve y el arte largo, la ocasión fugaz, el juicio difícil y la razón engañosa".

En esta ceremonia, estuvieron presentes, entre otros: el doctor Ignacio Chávez, ex rector de la UNAM, doctor Valentín Molina, secretario de Rectoría; doctor Carlos Gual Castro, representante del Secretario de Salubridad y Asistencia, doctor Emilio Martínez Manatou; doctor Ignacio de las Fuentes Rodríguez, representante del director del ISSSTE, licenciado Carlos Jongitud; doctor Héctor Fernández Varela, director de la ENEP, de Iztacala; doctor Manuel Quijano y doctor Bernardo Sepúlveda, representante del director del IMSS, licenciado Arsenio Farrell; todos ellos acompañaron al doctor Soberón al finalizar la ceremonia a inaugurar una "Botica Museo", la cual se encuentra en el mismo edificio de Santo Domingo.