

DIAGNOSTICO DE PREPARACION PARA EL EXAMEN PROFESIONAL

(Información en la página 3)



GACETA

FACULTAD DE MEDICINA

AÑO III

No. 47

MARZO 31 de 1976

Opina el Dr. Lombardo Rivera sobre...

MUERTE CEREBRAL

- * Se Requiere Responsabilidad y Etica Profesional del Médico
- * Tener Seguridad en el Diagnóstico
- * No Prolongar Sufrimientos

Es de la incumbencia del médico tomar las medidas ordinarias razonables para restaurar las funciones vitales espontáneas y la conciencia y además, utilizar aquellas medidas que sean accesibles para este fin. No es obligatorio continuar indefinidamente estas acciones extraordinarias en casos sin esperanza, señaló el doctor Luis Lombardo Rivera, jefe de enseñanza del Hospital General, del Centro Médico Nacional, al referirse a la muerte cerebral.

Es conocido por neurólogos y neurocirujanos el hecho paradójico de la existencia de un "cuerpo vivo en un cerebro muerto". La patogénesis de este fenómeno es producida por la interrupción de la corriente sanguínea al encéfalo, de suficiente duración como para causar una anoxia cerebral que dé lugar a la muerte de las neuronas, las cuales, dada su estructura y complejidad, poseen un elevado metabolismo.

Posteriormente la circulación puede restablecerse, pero el daño cerebral es ya irreversible. Un órgano como el cerebro, que ha dejado de funcionar y que no tiene posibilidades de reanudar su actividad, está muerto desde el punto de vista práctico. Además, ya que el cerebro regula la actividad de prácticamente todas las funciones del organismo, su destrucción es sinónimo de muerte; de aquí ha surgido el concepto de muerte cerebral.

Para valorar el criterio clínico de evaluación de un "cerebro muerto", desde el punto de vista neurológico, existe un entendimiento universal en el sentido de que la falta total de funciones cerebrales, es un índice útil, pero no absoluto de daño irreparable del encéfalo. Estos criterios son: enfermo comatoso, sin respuesta a estímulos dolorosos, parálisis respiratoria, por lo que la función tiene que ser mantenida artificialmente, pupilas dilatadas bilateralmente y fijas, ausencia de reflejos corneanos, ausencia de reflejos vestibulares a estímulos con agua helada, aplicada en los meatos auditivos externos, ausencia de reflejos musculares o superficiales (abdominales, cremasterianos y plantares).

Algunos autores no consideran esencial la falta de respuestas vestibulares o la ausencia de reflejos espinales, ya que en presencia de destrucción masiva del encéfalo pueden persistir algunas funciones del tallo cerebral o automatismo medular.

Estas observaciones clínicas son casi suficientes para establecer el diagnóstico de muerte cerebral; sin embargo, deben cumplirse otros requisitos antes de declarar la muerte.

(SIGUE EN LA PAG. 2)

El criterio electroencefalográfico debe considerarse para este diagnóstico. Las diferencias de potencial eléctrico entre electrodos colocados en la superficie del cráneo son consecuencia de la actividad y metabolismo de los elementos celulares del encéfalo. De acuerdo con esto, un trazo electroencefalográfico isoelectrico que persiste de 30' a 24 horas, es indicativo de muerte cerebral. Esto es cierto siempre y cuando se trate de un paciente adulto, sin evidencia de intoxicaciones endógenas o exógenas, que esté normotenso y con temperatura corporal normal.

Se utiliza para el diagnóstico la angiografía cerebral. Experimentalmente cuando la presión intracraneal se aumenta en un 67% de la presión sistólica de la sangre, se impide que el flujo sanguíneo penetre a la cavidad craneal; esto ocurre en procesos que aumentan la presión endocraneana, como son: edema cerebral, lesiones ocupativas, tumores, hemorragias, etc. La experiencia indica que el medio de contraste no pasa por arriba del sífon carotídeo y del foramen magno en las angiografías vertebrales. Estos datos son inequívocos de que el cerebro fallece al no recibir flujo sanguíneo.

Estudios metabólicos. Cuando el consumo de O₂ del encéfalo disminuye al 10% de sus demandas normales, la actividad electroencefalográfica desaparece, por tanto las determinaciones de las tensiones de oxígeno a nivel carotídeo y en el bulbo de la yugular, podrían ser un procedimiento prometedor para determinar la muerte cerebral, si se confirma la depresión en el consumo de O₂ en un 90%. Este procedimiento no tiene utilidad práctica por el momento.

Otros métodos. Pueden emplearse otras técnicas, como son el centelleograma dinámico de la circulación cerebral, la determinación de ácido láctico en el líquido cefaloraquídeo, la inserción de electrodos de profundidad para registrar la actividad eléctrica de los ganglios basales, etc., todos ellos pueden dar mayor o menor información de algunas actividades del encéfalo.

Es importante tener en cuenta la situación ética y legal médico, cuando se trata de tomar la determinación de cerrar un aparato de respiración o desconectar un instrumento que está manteniendo artificialmente la vida de un paciente que tiene el cerebro muerto. Es conveniente que el médico a cargo de este tipo de paciente consulte con más colegas directamente involucrados en el caso.

Es recomendable además tomar la decisión de declarar al paciente muerto y después cerrar el respirador o apagar los equipos de resucitación, en vez de esperar hasta que todos los signos vitales hayan cesado para declarar la muerte.

En caso de que se utilice un órgano para trasplante, deben efectuar esta intervención otros médicos especialistas que no tuvieron relación con el paciente.

CURSO DE RELACIONES HUMANAS

Para mejorar las relaciones entre alumnos y empleados de esta Facultad de Medicina, se continúa impartiendo en el Centro Latinoamericano de Tecnología para la Educación y la Salud, el curso de relaciones humanas.

La participación y asistencia a este evento significa mayores conocimientos de los asistentes que repercutirá positivamente en el trabajo y en las relaciones familiares. Se suplica la puntual asistencia.

PERDIDAS DE CREDENCIALES

Con el propósito de evitar el mal uso que se le da a las credenciales de alumnos extraviadas, se exhorta a los estudiantes que pierdan este documento a que reporten por escrito este incidente a la Secretaría de Servicios Escolares, biblioteca, librería y anatomía, con el fin de evitarles responsabilidades.

REPRESENTANTES DE ALUMNOS

Se solicita de los alumnos representantes de grupo reporten a la Ventanilla número 5, de Servicios Escolares, con la señorita Josefina Rodríguez, la falta de número que aparece en cada respaldo de las sillas, con el objeto de hacer la reposición inmediata. Esto tiene como finalidad ubicar a los alumnos que presentan examen extraordinario en cada una de las aulas, auditorios o basamentos de esta Facultad. La alteración o falta de ese número retardará el inicio de dichos exámenes.

DIAGNOSTICO DE PREPARACION PARA EL EXAMEN PROFESIONAL

La Facultad de Medicina de la U.N.A.M., a través de su Secretaría de Educación Médica, ofrece a estudiantes internos de pregrado y pasantes en servicio social de esta Facultad, el servicio de *diagnóstico de preparación para el examen profesional*, con las siguientes características.

1. Se trata de una evaluación semejante a la que realizarán los aspirantes al examen profesional y consta de dos aspectos: una prueba objetiva con 210 preguntas de opción múltiple y tres casos de simulación clínica.
2. Las preguntas y los casos clínicos, incluyen los temas mas representativos estudiados a lo largo de la carrera.
3. El examen de diagnóstico es analizado por una computadora que califica las diversas áreas, señalando los niveles de conocimientos en cada una de ellas, con lo que dá al interesado la retroalimentación necesaria para corregir sus deficiencias y preparar adecuadamente la presentación de su examen.
4. Todos los datos obtenidos en este proceso electrónico son manejados de manera estrictamente confidencial, no es información oficial para la Facultad y no se guarda registro de ellos, los resultados quedan exclusivamente a disposición del interesado.

REQUISITOS:

1. Ser interno de pregrado o pasante en Servicio Social
2. El costo de este servicio es de \$150.00, deberá ser cubierto en la caja de la Facultad de Medicina. El comprobante de pago será anexado a la solicitud.
3. El material estará a disposición de los interesados en la librería de la Facultad a partir del día 1o. de abril de 1976. La devolución del material ya respondido, deberá ser antes del día 31 de abril de 1976. Una vez contestado, deberá ser entregado en Educación Médica (2o. piso, edificio Facultad de Medicina) a la Srta. Patricia Ramírez Barbero de 9.00 a 14.00 y de 16.00 a 19.00 horas.
4. Las personas interesadas en este servicio que estén fuera del área metropolitana de la Ciudad de México, podrán hacer sus trámites por medio del servicio de correo, enviando con la debida oportunidad su solicitud a la Caja de la Facultad, 2o. piso, edificio de la Facultad de Medicina, acompañada del giro postal que cubra la cuota indicada.
Debe especificarse claramente la dirección a donde deban ser enviados tanto el material, como el análisis particular de su examen.

A V I S O S

COMPROBANTES DE CALIFICACION DE EXAMENES EXTRAORDINARIOS

El doctor Humberto Gasca, Secretario de Servicios Escolares de esta Facultad de Medicina, comunica a los alumnos el procedimiento que debe seguirse para la entrega de comprobantes de calificaciones de exámenes extraordinarios.

1. Después de que la Secretaría de Enseñanza Clínica o el Departamento, según corresponda a la aplicación del examen, entregue a la Oficina de Cómputo las calificaciones correspondientes, se iniciará la elaboración de los comprobantes de calificación.

2. Al tercer día hábil después de recibirse las calificaciones en la Oficina de Cómputo, se iniciará la entrega de los comprobantes en la Ventanilla 8

de la Oficina de Trámites Escolares de la Secretaría de Servicios Escolares.

3. El trámite de revisión de examen, lo efectuará el propio alumno interesado ante las autoridades del área de la materia correspondiente ya que son las únicas con la información pertinente.

4. Las modificaciones a las calificaciones sólo se efectuarán cuando estén indicadas en documentos que lleven la firma del jefe del área de la materia correspondiente o del coordinador de enseñanza.

5. La Oficina de Cómputo entregará la constancia de calificación que se origine por una modificación, después de haber informado a la Oficina de Registro Escolar esta modificación.

PARASITOSIS EN COPILCO

Un estudio comparativo de los diversos métodos coproparasitológicos más usados en México, efectuado por el Departamento de Ecología Humana de esta Facultad de Medicina, en la Escuela Primaria "Ejército Nacional", ubicada en Copilco, D.F., reveló que el 100% de alumnos de ese centro de estudios a los que se analizó su estado de salud, fue posible encontrarlos parasitados, a causa de la falta de higiene, señaló la doctora Paz María Salazar Schettino, investigadora del referido Departamento.

Con estos resultados fue posible encontrar la frecuencia de las parasitosis en ese lugar; desarrollar una comparación de los diferentes métodos coproparasitológicos más efectivos, así como establecer relación entre la frecuencia de parasitosis con el rendimiento escolar.

El predominio de ese 100% se refiere a la *ascariasis*, *amibiasis* y *giardiasis*, aunque en otros menores se encontraron parásitos no patógenos como *Endolimax nana*, *E. coli*, *Iodamoeba butschlii*, etc. Estos niños seguramente comen tierra o materias fecales.

Actualmente y como un servicio social de ese Departamento, se auxilia a los menores de esa escuela con los análisis necesarios para diagnosticar las parasitosis y se extienden recetas que indican los medicamentos adecuados para evitar dichos padecimientos. Está programado además, que en fechas próximas se darán pláticas y conferencias a los padres de familia del referido centro de estudios, para orientarlos sobre la higiene y procedimientos que deben observarse para evitar ese tipo de problemas a la salud.

URGENTE REUNION DE LA GENERACION 71 1/2

La doctora Sofía V. Dauajare Cinta, coordinadora de ciclos XI y XII de esta Facultad de Medicina, cita con carácter de urgente a los representantes alumnos de la Generación 71 1/2 que saldrán a Servicio Social en julio de 1976, para informarles sobre objetivos del servicio social; programa de actividades de ciclos XI y XII; información que el alumno deberá rendir periódicamente a esta Facultad; estructura y funcionamiento de las unidades aplicativas del sector salud en el país; modalidades del servicio social y trámites que el alumno deberá seguir. Las reuniones se llevarán a cabo los días 9, 23 y 30 de abril próximo en las oficinas de ciclos XI y XII., a las 16.00 horas.

Por lo que se refiere a la fase de inscripciones en su modalidad de organización, se celebran reuniones a la misma hora y lugar, los días 28 de mayo; 4, 11, 18 y 25 de junio. Los alumnos que están realizando su internado rotatorio de pregrado en provincia, se les enviará esta información por correo.

Oportunamente se señalará fechas de reunión para la Generación 72.

CREDENCIALES O DOCUMENTACION EXTRAVIADA

La Secretaría de Relaciones de esta Facultad de Medicina comunica a los alumnos de esta institución educativa, que obran en poder de esta oficina documentos o credenciales extraviadas de los siguientes estudiantes: Ignacio Zavaleta Díaz, Javier Rendón Gallegos, Ernesto Manuel García Revilla, Oscar Altamirano Castillo, Héctor Lomelí Gracian, Víctor Manuel Padrón, Luis Enriquez Francisco, Ernesto García Revilla, Guillermo Beltrán Navarro, José Luis Escobar Olivares y varios más.

Se comunica a los alumnos que aun cuando no estén mencionados y que hayan extraviado documentación, pasen a esta Secretaría, en días y horas hábiles. Deben traer identificación para poder recogerla.

DIRECTORIO

Gaceta de la Facultad de Medicina

Oficina responsable:

SECRETARÍA DE RELACIONES

OFICINA DE PRENSA

Edición Quincenal

Impreso en el Departamento de.

Máquinas de la Facultad de Medicina

Tiraje certificado:

20,000 Ejemplares

Tel.: 548-65-00 Ext. 284