

ACTAS DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

1958-1959

PRESIDENTE DR. FEDERICO GOMEZ

SECRETARIO DE ACTAS: DR. MAXIMILIANO SALAS

SESIÓN DEL 6 DE AGOSTO DE 1958

EN LA CIUDAD de México, a las veinte horas del día seis de agosto de mil novecientos cincuenta y ocho, se reunieron en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina (República de Venezuela 4) treinta y dos miembros de la Corporación, con asistencia de la Mesa Directiva, para efectuar la Décima Séptima Sesión Ordinaria del año académico 1958-59.

Después de leída el acta de la sesión anterior, el Dr. Mario Salazar Mallén señala que se debe agregar que el Secretario General dio lectura a la lista de trabajos programados para el año académico actual y el Dr. Antonio Prado Vértiz desea que se aclare que el Dr. Ricardo Tapia Acuña agradeció a nombre de los cuatro académicos que firmaron la proposición. Con las anteriores aclaraciones se aprobó el acta por los miembros académicos asistentes.

A continuación el Dr. Carlos Campillo Sáinz, en substitución del Dr. Miguel E. Bustamante, Secretario General de la Academia, dio lectura a la correspondencia recibida durante la semana, en el orden siguiente:

El Dr. Aquilino Villanueva, en carta de fecha 26 de julio próximo pasado, agradece la designación como miembro de la Comisión de Moral Médica de la Academia Nacional de Medicina e informa que ya ha tenido algunas pláticas que servirán de base para el trabajo de la Comisión.

En carta de fecha 28 de julio próximo pasado y con relación a la recepción de los nuevos académicos, al Dr. Manuel Martínez Báez le parece que se debe dar mayor solemnidad al acto. Aconseja una fórmula por la cual el académico se compromete a trabajar dentro del espíritu de la Corporación por la salud de sus semejantes, así como expresar su conformidad con los reglamentos y las disposiciones que dicte la Academia.

En carta de fecha primero del presente mes, el Dr. Carlos Véjar Lacave envía dos anteproyectos para la forma protocolaria de recepción a los nuevos académicos.

El Sr. Presidente de la Academia informa que tanto la carta del Dr. Martínez Báez como la del Dr. Véjar Lacave se agregarán a las contestaciones ya recibidas sobre el mismo tema con el objeto de que una comisión las analice posteriormente, comisión que propondrá la fórmula definitiva.

A continuación se inició la sesión de lectura con el trabajo del Dr. Oswaldo Arias Capetillo, que llevó por título: "Quince años del empleo de la penicilina en el tratamiento de la sífilis". Señala el autor que desde el memorable descubrimiento de la acción de la penicilina sobre el *Treponema pallidum*, muchos han sido los informes que han aparecido sobre el tratamiento de la sífilis temprana, la sífilis tardía y la sífilis natal. Recuerda como se ha logrado retardar la absorción de la penicilina desde escasas horas hasta quince días, con lo que se ha logrado afectar el ciclo biológico del *treponema* con una sola inyección. Recuerda también que posteriormente al mal del pinto y el pian eran curados por la penicilina. A continuación señala los principales tratamientos penicilínicos en las diversas formas de la sífilis, y la vigilancia que se debe seguir con estos enfermos para juzgar del resultado del tratamiento. Finalmente, con relación a la frecuencia del padecimiento, considera que aunque la enfermedad está disminuyendo el problema persiste, con oscilación de los porcentajes para adultos de 2 a 9 empleados y de 35 a 56 en meretrices.

El Dr. Daniel Méndez, comentarista del trabajo anterior, después de un breve y elocuente resumen del trabajo del Dr. Arias, señala que actualmente el cuerpo médico se preocupa menos por este padecimiento se descuidan las medidas preventivas anteriores al advenimiento de la penicilina y el resultado se traduce en las fluctuaciones en el número de personas infectadas.

El Dr. Leopoldo Castro señala que tiene la misma experiencia que el Dr. Arias Capetillo.

El Dr. Gerardo Varela hace notar que al principio se notó un descenso considerable de la sífilis, pero que el descuido de las medidas pro-

filáticas ha incrementado nuevamente la enfermedad, de manera que para 1957 se habían registrado 300,000 casos de sífilis, con 25,000 casos cada año en la República.

El Dr. Antonio Prado Vértiz considera como una fecha de regalo para la Humanidad la época en que apareció la penicilina, siendo mayor el progreso en Pediatría: prácticamente ya no hay sífilis florida y la infancia es deudora a este antibiótico, agregó.

El Dr. Mario Fuentes también reconoce el mejoramiento de la neurosífilis en el Manicomio de la Castañeda; actualmente se encuentra un promedio de tres enfermos contra 150 de antes de la era de la penicilina.

El Dr. Luis Méndez recuerda que la proporción de las lesiones vasculares ha disminuido también desde el advenimiento de la penicilina; que al principio se conformaban con la mejoría clínica, pero que en la actualidad el resultado es mejor.

El Dr. Arias Capetillo agradece los comentarios a su trabajo; reconoce que ha habido grandes avances en las reacciones serológicas, y señala que en el criterio de curación no deben olvidarse los fenómenos cicatriciales, sobre los que ya no puede actuar la penicilina. Recuerda que el problema persiste y que en las Escuelas de Medicina ya no se enseña el problema.

El segundo trabajo correspondió al Dr. Eduardo Aguirre Pequeño, con el título de: "Aislamiento del *Histoplasma capsulatum* en guano de murciélago en cuevas de diferentes estados del noroeste de México". En la relación histórica del agente causal, señala el hallazgo del *Histoplasma capsulatum* por Darling, que Da Rocha Lima identificó como hongo; el registro de sólo siete casos de histoplasmosis de 1906 a 1934, todos mortales; el reconocimiento de la forma benigna, asintomática, con el uso de la histoplasmina, por Christie y Paterson, y el aislamiento del *Histoplasma capsulatum* del suelo por Emmons, en 1949. En seguida recuerda los casos de histoplasmosis, aislados o en grupos, que se han presentado en individuos que han visitado cuevas y minas abandonadas de la Laguna y Nuevo León, lo que dio lugar al estudio que presenta el autor. Describe luego el Dr. Aguirre Pequeño el método para coleccionar material y la técnica para el cultivo del hongo, con resultados positivos en la Cueva Envenenada, la del Diablo, la de Salinas, la del Grano y la del Indio y en las minas de El Refugio. Señala que el hecho de haber aislado *Histoplasma capsulatum* en cuevas o minas que tenían o no el antecedente de epidemias establece la necesidad de usar medidas de precaución para penetrar en cuevas, aunque no tengan el antecedente de peligro; que el guano, en determinadas circunstancias ambientales, constituye un buen medio de

cultivo para el hongo; que el pronóstico de la histoplasmosis pulmonar aguda adquirida en cuevas o minas debe considerarse como grave, y que este padecimiento en trabajadores de cuevas o minas debe considerarse como enfermedad ocupacional.

El comentario del trabajo anterior estuvo a cargo del Dr. Antonio González Ochoa, quien consideró el trabajo del Dr. Aguirre Pequeño como una de las grandes contribuciones al conocimiento de la histoplasmosis en nuestro país.

El Dr. Gerardo Varela señala que el hamster es el animal de elección para el estudio de la histoplasmosis experimental.

El Dr. Maximiliano Salas pregunta si se ha hecho el estudio histológico de los órganos en los animales infectados y si el proceso podría confundirse con otro, histológicamente; ya que él tiene la impresión de que el parasitismo intracelular del hongo en las células reticuloendoteliales, unido a la morfología del parásito, permite reconocer la lesión con cierto margen de seguridad.

El Dr. Gerardo Varela hace notar que la morfología y situación del *Histoplasma capsulatum* en los tejidos parasitados es característica, pero que a veces puede confundirse con la *Leishmania*.

Finalmente, el Dr. Aguirre Pequeño agradece los comentarios a su trabajo, de manera especial al Dr. González Ochoa, y ofrece material a quien se interese tanto en el cultivo del hongo como en el examen de las lesiones.

Sin asuntos generales que tratar, se levanta la sesión a las veintidós horas.

A la sesión asistieron los siguientes académicos, Dres.: Rigoberto Aguilar, Alfonso Alvarez Bravo, Juan Andrade Pradillo, Oswaldo Arias, Enrique Cabrera Cosío, Carlos Campillo Sáinz, Eduardo Castro, Juan Farrill, Mario Fuentes, Federico Gómez, Francisco Gómez Mont, Antonio González Ochoa, Alberto Guevara Rojas, Miguel Jiménez, Raúl López Engelking, Daniel Méndez, Luis Méndez H., Jorge Muñoz Turnbull, Daniel Nieto Roaro, Roberto Núñez Andrade, Carlos Pacheco, Antonio Prado Vértiz, Angel Quevedo Mendizábal, Manuel Quijano Narezo, Everardo Ramírez López, Fernando Rébora, Maximiliano Salas Martínez, Mario Salazar Mallén, Luis Sánchez Bulnes, Gerardo Varela, Carlos Véjar Lacave, Herman Villarreal.

SESION DEL 13 DE AGOSTO DE 1958

En la Ciudad de México, a las veinte horas del día trece de agosto de mil novecientos cincuenta y ocho, se reunieron en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina (República de Venezuela 4) treinta miembros de la Corporación, con asistencia de la Mesa Directiva, para efectuar la Décima Octava Sesión Ordinaria del año académico 1958-59.

Después de leída el acta de la sesión anterior, el Dr. Roberto Núñez Andrade hizo la aclaración de que se trataba del Dr. Eduardo Castro y no Leopoldo Castro, como está asentado en el acta. Con la aclaración anterior es aprobada el acta sin más modificaciones por los miembros académicos asistentes.

A continuación el Secretario General Suplente de la Academia dio lectura a la correspondencia recibida durante la semana, en el orden siguiente:

Con fecha siete del presente mes, el Dr. José F. Rulfo, Tesorero de la Academia, remitió copia simple de los Cortes de Caja formulados por la Tesorería, correspondientes a los meses de junio y julio últimos, para fines de información tanto de la Mesa Directiva como de la Comisión de Finanzas.

Se recibió el boletín N° 3 del Quinto Congreso Nacional de Ortopedia y Traumatología, patrocinado por la Sociedad Mexicana de Ortopedia, con sede en los siguientes hospitales de la Ciudad de México: Central Militar, Colonia, Clínica Primavera, General, Infantil y Juárez. El Congreso tendrá lugar del 7 al 13 del próximo mes de septiembre.

La primera lectura de trabajo correspondió al Dr. Patricio Benavides con su trabajo de ingreso titulado: "Comisurotomía mitral y embarazo". De acuerdo con sus resultados, básicamente concluye el autor que el embarazo no es una contraindicación para practicar la comisurotomía, sino al contrario, una razón para efectuarla, con lo que se alivia la hipertensión venocapilar que produce el embarazo.

El comentario del trabajo anterior estuvo a cargo del Dr. Carlos R. Pacheco, quien empezó por señalar que desgraciadamente la cirugía sobre la válvula mitral aun se realiza a ciegas, por palpación, teniendo únicamente métodos indirectos para juzgar la efectividad de la operación. Por lo demás, agrega el Dr. Pacheco, la técnica que se usa actualmente en la comisurotomía es el paso transicional para llegar al ideal quirúrgico: visión correcta y silencio visceral adecuado. Finalmente, estuvo de acuerdo

con el Dr. Benavides respecto a que el embarazo básicamente no contra-indica la comisurotomía mitral, sino que la indica para el alivio de la hipertensión venocapilar.

A continuación el Presidente de la Academia, Dr. Federico Gómez, pidió a los señores académicos asistentes se pusieran de pie e hizo entrega al Dr. Patricio Benavides del diploma y venera que lo acreditan como miembro numerario de la Academia Nacional de Medicina, a la vez que lo exortó para que su labor dentro de la Academia sea motivo de orgullo para la Corporación. El Dr. Benavides agradeció el honor de pertenecer a la Academia y ofreció colaborar con entusiasmo dentro de la Corporación y acatar sus reglamentos.

El segundo trabajo correspondió al Dr. Demetrio Sodi Pallares sobre "Importancia clínicoelectrocardiográfica de las morfologías unipolares". En el diagnóstico de las cardiopatías, señala el autor la importancia del estudio de las corrientes eléctricas generadas por el corazón y la dificultad para la interpretación del electrocardiograma desde el punto de vista espacial e indica que en la vectocardiografía el proceso de integración espacial lo realiza el instrumental, dando como resultado figuras constantes y sencillas que pueden variar normalmente sólo en pequeños detalles.

Para su trabajo escogió el Dr. Sodi Pallares 27 enfermos con cardiopatías que sobrecargaban el ventrículo derecho y en los que su electrocardiograma mostraba signos de sobrecarga sistólica del referido ventrículo. Por haber encontrado en el vectocardiograma dos grandes tipos de campos eléctricos, piensa el autor que el aumento de la onda R en V_1 , en forma proporcional a las cifras de presión sistólica del ventrículo derecho, en las sobrecargas sistólicas del mismo ventrículo, obedece a una dualidad en la semiología y electrogénesis de los trazos de que habla.

El Dr. Enrique Cabrera, comentarista del trabajo anterior, hace notar los esfuerzos que el Dr. Sodi Pallares ha realizado durante los catorce años de vida del Instituto Nacional de Cardiología sobre el análisis vectorial de los trazados y las correlaciones vectocardiográficas.

Señala las bases contradictorias del trabajo que no sabe distinguir si son un error científico o una contradicción real del problema estudiado. Recomienda usar con fines diagnósticos los dos métodos, el vectocardiográfico y el de correlación con las unipolares.

Finalmente, agrega que en su propia experiencia ha tenido oportunidad de comprobar el valor del vectocardiograma en el diagnóstico de padecimientos que distorcían la relación de la estructura cardíaca y que el método propuesto no es una subespecialidad de la cardiología, sino un método que atañe el campo del diagnóstico.

Por último, el Dr. Sodi Pallares agradece el comentario amable del Dr. Cabrera.

Para terminar, el Sr. Presidente de la Academia da la bienvenida al Dr. Carlos Albores Culebro, Miembro Corresponsal de la Academia en Torreón, Coah., que estuvo presente durante la sesión.

A la sesión asistieron los siguientes académicos: Dres.: Alfonso Alvarez Bravo, Rosario Barroso Moguel, Patricio Benavides, Andrés Bustamante Gurría, Enrique Cabrera, Luis Castelazo Ayala, Isaac Costero Tudanca, Bernardo Gastélum, Federico Gómez, Francisco Gómez Mont, Alberto Guevara Rojas, Alcibiades Marván, Luis Méndez H. Guillermo Montaña, Roberto Núñez Andrade, Carlos Pacheco, Jenaro Pliego Díaz González, Angel Quevedo Mendizábal, Fernando Quijano Pitman, Everardo Ramírez López, Fernando Rébora, Clemente Robles, José F. Rulfo, Maximiliano Salas, Demetrio Sodi Pallares, Oscar Valdés Ornelas, Manuel Vaquero, Luis Vargas, Carlos Véjar Lacave, Herman Villarreal.

SESION DEL 20 DE AGOSTO DE 1958

En la Ciudad de México, a las veinte horas del día veinte de agosto de mil novecientos cincuenta y ocho, se reunieron en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina (República de Venezuela 4) cuarenta y cinco miembros de la Corporación, con asistencia de la Mesa Directiva, para efectuar la Sexta Sesión Extraordinaria del año académico 1958-59.

Abierta la sesión se leyó el acta de la sesión anterior, la que fue aprobada sin modificaciones por los miembros académicos asistentes.

A continuación se dio lectura a la correspondencia recibida durante la semana, en el siguiente orden:

El Dr. Feliciano Palomino Dena, en carta de fecha 16 del presente mes, solicita se le conceda la representación de la Academia Nacional de Medicina para asistir al XVIII Congreso Internacional de Oftalmología que se celebrará en la Ciudad de Bruselas, del 7 al 12 del próximo septiembre, evento al que ha sido invitado para presidir una sesión, comentar un tema sobre estrabismo y tomar parte, representando a México, en la reunión donde se tratará de uniformar las Tablas de Valuación de Incapacidad Visual. Al mismo tiempo solicita se le exima de concurrir a las sesiones de la Academia durante el mes de septiembre.

La Presidencia informa que se acordó otorgar al Dr. Palomino Dena la representación que solicita y dispensarlo de asistir a las sesiones de la Academia durante el próximo mes de septiembre.

En carta de fecha 20 del presente mes, el Dr. Maximiliano Salas comunica haber sido invitado para asistir al Segundo Congreso Latinoamericano de Anatomía Patológica, que tendrá lugar en São Paulo, Brasil, del 7 al 13 del próximo mes de septiembre, motivo por el cual suplica se le conceda la representación de la Academia Nacional de Medicina en dicho evento científico y se le permita faltar a sus labores como Secretario de Actas de nuestra Corporación durante el próximo mes de septiembre.

El Sr. Presidente informa que se le conferirá al Dr. Salas la representación que solicita y se le otorgará la licencia por el mes de septiembre próximo, tal como lo pide.

A continuación el Sr. Presidente de la Academia, Dr. Federico Gómez, informa con pena a los señores académicos asistentes que el día 13 del presente mes falleció el Sr. Dr. Manuel J. Nava, Miembro Académico Corresponsal en la Ciudad de San Luis Potosí y pide que se guarde un minuto de silencio en homenaje al desaparecido, lo que en seguida se cumple, permaneciendo de pie los señores académicos durante dicho tiempo.

La sección de lectura de trabajos se inicia con el trabajo de ingreso del Dr. José Ruiloba, titulado "Problemas de la amibiasis". El Dr. Ruiloba da las gracias por haber sido elegido miembro de la Academia Nacional de Medicina y expresa sus deseos de esforzarse por cumplir con los deberes que dicho nombramiento implica. Hace el elogio sobre la obra del Maestro Don Galo Soberón y Parra, cuyo sitio viene a ocupar, enumerando sus virtudes y nombramientos de que fue objeto desde el año de 1932 hasta 1956, todos relacionados con las enfermedades tropicales, especialmente el paludismo.

En su relación histórica señala las diferentes etapas en que se puede dividir la evolución de los conocimientos sobre la amibiasis: 1), el "período de las observaciones taxonómicas y de las primeras observaciones etiológicas"; 2); el "período de caos taxonómico", en el que se llegó a dar posición exacta a la amiba dentro de la clasificación parasitológica, y 3), la "época moderna", en la que se reconocen diferentes variedades del parásito.

Desde el punto de vista etiológico, considera que la *Endamoeba histolytica* es la única especie considerada como patógena y que de ella existen diversas razas. Señala las dos escuelas que tratan de explicar la patogenicidad y virulencia de la *Endamoeba histolytica*: una que supone que la virulencia está condicionada por los gérmenes asociados y la otra que considera a las amibas como patógenas por sí mismas.

Hace una revisión de 1340 protocolos de autopsias del Hospital de la Nutrición y encuentra que el número de casos con lesiones es muy inferior

al diagnóstico clínico, 3.73%; que de los 53 casos con estudios coproparasitológicos positivos sólo seis tuvieron lesiones, y que de 25 casos con lesiones en el estudio postmortem sólo seis tenían antecedente clínico de amibiasis.

Señala la importancia de tomar en cuenta para el diagnóstico, por medio de la búsqueda del germen, los ciclos biológicos del parásito, la magnitud de la infección y las condiciones fisiológicas del sitio donde se encuentre el parásito dentro del huésped; estos factores varían con la dieta, humedad, volumen de las materias fecales y época del año en que se esté.

Finalmente, señala los distintos medicamentos que han ensayado en el Hospital de la Nutrición para el tratamiento de la amibiasis.

El comentario del trabajo anterior estuvo a cargo del Dr. Samuel Morones, quien expresó que el Dr. Ruiloba, con cerca de veinte años de trabajo sobre las enfermedades infecciosas y parasitarias en diferentes instituciones, tiene méritos suficientes para pertenecer a la Academia Nacional de Medicina. Señala que el Dr. Ruiloba en su trabajo, además de hacer una revisión amplia de la literatura, aborda los aspectos inciertos del tema, añadiendo en cada uno de ellos los resultados de su trabajo y su opinión personal. Considera que los problemas de la amibiasis etiológico, patogénico y terapéutico no están resueltos; y que, de no aparecer algún descubrimiento sorprendente, el estudio de este protozooario y el padecimiento que provoca aún tiene un futuro arduo.

El Dr. Leonides Guadarrama pregunta al Dr. Ruiloba si entre los medicamentos clásicos en el tratamiento de la amibiasis no considera a la emetina, ya que no hace ninguna mención de ella. Señala que las ulceraciones rectales persisten con las tetraciclinas y que en cambio desaparecen con la emetina.

El Dr. Federico Gómez también pregunta al Dr. Ruiloba cual es el concepto actual para el manejo y tratamiento de los portadores; por ejemplo, en el caso de niños con madres portadoras de quistes.

El Dr. Ruiloba hace notar que sí usa el clorhidrato de emetina, pero para las amibiasis extraintestinales; respecto a los portadores, sí los tratan en el Hospital de la Nutrición. Por otra parte, señala que plantea ese problema en su trabajo.

A continuación el Presidente de la Academia, Dr. Federico Gómez, pidió a los señores académicos se pusieran de pie e hizo entrega al Dr. José Ruiloba del diploma y venera que lo acreditan como miembro numerario de la Academia Nacional de Medicina, a la vez que lo exortó para que su labor dentro de la Academia sea motivo de orgullo para la Cor-

poración. El Dr. Ruiloba agradeció el honor de pertenecer a la Academia y ofreció colaborar con entusiasmo dentro de la Corporación y acatar sus reglamentos y disposiciones.

El segundo trabajo correspondió al Dr. José Joaquín Izquierdo, trabajo que llevó por título: "Harvey en México, tres centurias después de su muerte". En dicho trabajo se refirió el Dr. Izquierdo a la forma como Harvey realizó sus observaciones y experimentos para llegar al conocimiento actual de la circulación sanguínea, aun cuando algunos eslabones del concepto cabal de la circulación sólo más tarde se comprobaron. En seguida leyó una nota preliminar de presentación a la película "William Harvey y la circulación de la sangre", en color y con sonido, que hizo preparar el Royal College of Physicians de Londres.

Al terminar la proyección de la película, el Presidente de la Academia, Dr. Federico Gómez, dio las gracias a los miembros del personal de la Embajada Británica que tuvieron a bien asistir a la sesión de la Corporación, atendiendo invitación especial, así como al Dr. Izquierdo, por haber hecho posible la proyección de tan interesante película.

Asistieron a la sesión los Dres. Juan Andrade Pradillo, Oswaldo Arias Capetillo, Rosario Barroso Moguel, Francisco Bassolls, Enrique Beltrán, Alejandro Celis Salazar, Isaac Costero Tudanca, Julio Chávez Montez, Guillermo Dávila, Luis Farill, Francisco Fernández del Castillo, Jorge Flores Espinosa, Federico Gómez, Antonio González Ochoa, Leonides Guadarrama, Alberto Guevara Rojas, José Joaquín Izquierdo, Miguel Jiménez, José Laguna, Roberto Llamas, Martín Maquívar Amelio, Luis Mazzoti, Daniel Méndez, Pablo Mendizábal, Jorge Millán, Guillermo Montaño, Samuel Morones, Roberto Núñez Andrade, Carlos Pacheco, Feliciano Palomino Dena, Magín Puig Solanes, Angel G. Quevedo Mendizábal, Manuel Quijano Narezo, Fernando Quijano Pitman, Pedro Ramos, José Ruiloba Benítez, Maximiliano Salas, Mario Salazar Mallén, Ricardo Tapia Acuña, Oscar Valdés Ornelas, Rubén Vasconcelos, Luis Vargas, Herman Villarreal, Clemente Villaseñor y Salvador Zubirán.

SESIÓN DEL 27 DE AGOSTO DE 1958

En la ciudad de México, a las veinte horas con treinta minutos del día veintisiete del mes de agosto de mil novecientos cincuenta y ocho, se reunieron en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina (República de Venezuela N° 4), 36 miembros de la Corporación. Bajo la Presidencia del Dr. Federico Gómez S. se dió principio a la 7ª Sesión Extraordinaria del Año Académico 1958-1959.

Tomando en consideración el tiempo que el Symposium iba a requerir para su desarrollo, la lectura de la correspondencia se aplazó para la sesión próxima y se procedió al desarrollo del Symposium de acuerdo con el siguiente Programa:

“Censo y Planificación hospitalaria de la República”. Coordinador: Dr. Ignacio Morones Prieto. Colaboradores: Arq. Enrique del Moral, Vocal Ejecutivo de la Comisión Nacional de Hospitales. Dr. Jorge Ruiz Esparza, Vocal de la Comisión Nacional de Hospitales y Arq. Enrique Guerrero Larrañaga.

1. Introducción al Tema. Dr. Ignacio Morones Prieto.
2. Censo hospitalario de la República:
 - a) Método y procedimiento: Dr. Jorge Ruiz Esparza.
 - b) Resultados: Dr. Jorge Ruiz Esparza.
 - c) Expresión gráfica: Arq. Enrique Guerrero Larrañaga.
3. Planificación hospitalaria:
 - a) Consideraciones y bases previas.
 - b) Ejemplos.
 - c) Conclusiones: Arq. Enrique del Moral.
4. Realizaciones durante el período de 1952-1958.
 - a) Hospitales tipo.
 - b) En la República.
 - c) En el Centro Médico.
 - d) Conclusiones: Dr. Ignacio Morones Prieto.

Una vez terminada la exposición del Symposium, el Dr. Federico Gómez S. expresó a los asistentes que éste era el primer Symposium en que de acuerdo con lo convenido en una sesión anterior habría lugar a preguntas y comentarios de los señores académicos y que con esto estaban de acuerdo los ponentes, a quienes les sería muy grato contestar las preguntas y las dudas que hubieran quedado sobre el tema tratado.

El Dr. Antonio Prado Vértiz indicó que en el transcurso del presente año él mismo se había ocupado de este asunto en el seno de la Academia y que ahora veía con gran satisfacción los grandes adelantos que, gracias a la iniciativa del C. Secretario de Salubridad y Asistencia, se habían logrado en este problema y preguntó cuál era el costo promedio por día y por cama en las distintas Unidades Hospitalarias a que alude el Programa de Planificación, se interesó también por conocer la remuneración que percibía el personal médico. A continuación el Dr. Oswaldo Arias Capetillo subrayó

la importancia que tienen los datos presentados por los ponentes desde el punto de vista de la enseñanza de la Medicina y del establecimiento de Escuelas de esta índole en distintos lugares del País, hizo hincapié en que la creación de las Escuelas de Medicina no se justifican en aquellas localidades que no cuentan con Unidades Hospitalarias adecuadas, ni con el personal docente que para tal finalidad se requiere; mencionó en particular los estados de Sonora y Campeche, como sitios sin los requisitos necesarios para la fundación de una Facultad de Medicina.

El Dr. Alfonso Alvarez Bravo comentó que era la primera vez que se intentaba resolver el problema hospitalario con bases firmes, que las 10,000 camas logradas en la presente campaña de la Secretaría de Salubridad y Asistencia eran un delante importante y preguntó cuál era el número de camas necesarias para cubrir las necesidades del país según los estudios de la Comisión de Hospitales.

El Dr. Nuñez Andrade felicitó a los Ponentes por su trabajo en el que destacó el hecho de que la mayoría de los Hospitales de México tienen enfermeras prácticas cubriendo la mayor parte de las plazas y que esto hace resaltar la necesidad de entrenar enfermeras para cubrir este renglón que tanta importancia tiene para ejercicio de la medicina.

El Dr. Ignacio Morones Prieto respondió al Dr. Prado Vértiz que los costos por día y por cama se habían reducido a un mínimo de \$22.00 en la zona rural y que respecto a los honorarios de médicos y enfermeras estaba dando buen resultado un plan especial en virtud del cual ambos se benefician con el producto de actividades de horticultura y de apicultura, labores que realizan ayudados en gran parte por los mismos pobladores de la región y que con esto se han logrado aumentar los ingresos del Médico de \$500.00 hasta \$2,500.00 y los de la Enfermera de \$300.00 a \$1,500.00. Además agregó que el costo de construcción por cama en un hospital rural es de \$10,000.00 y que en el Centro Médico este costo llega a \$85,000.00 existiendo costos intermedios para otros tipos de hospitales.

El Dr. Federico Gómez S. dió la gracias al Dr. Morones y al resto de los Ponentes y destacó la importancia de la Comisión de Hospitales por el fecundo trabajo realizado. Llamó la atención acerca de la diferencia en la planeación de los hospitales, que antes se hacía por razones políticas o de otra índole y ahora, con los datos proporcionados por esta Comisión existen bases para cualquier planificación futura tanto en la capital como en cualquier parte de la República. La sesión se dio por terminada a las 22 horas con 5 minutos.

ASISTENCIA DE ACADÉMICOS

Asistieron a la sesión los Dres.: Rigoberto Aguilar, Guillermo Alfaro de la Vega, Alfonso Alvarez Bravo, Andrade Pradillo, Oswaldo Arias, Edgar Becerra, Patricio Benavides, Manjarrez Bretón, Gurría Bustamante, Carlos Campillo Sáinz, Cosío Villegas, Chávez Montes, Jorge Flores Espinosa, Mario Fuentes, Gómez del Campo, Federico Gómez, Gómez Pimentá, Hernández Valenzuela, Luis Méndez H. Andrade Núñez, Carlos Pacheco, Palomino Dena, Manuel Pesqueira, Jenaro Pliego Díaz González, Prado Vértiz, Quevedo Mendizábal, Quijano Pitman, Mario Quiñones, Clemente Robles, Javier Robles Gil, José F. Rulfo, Maximiliano Salas, Luis Sánchez Bulnes, Bernardo Sepúlveda, Mario Torroela, Herman Villarreal, Ignacio Morones Prieto.

NOTICIERO DE LA GACETA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

COMUNICADO DE PRENSA

Los Médicos solicitan información sobre radiación nuclear.

● En la Sesión Plenaria de Apertura de la XII Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, los médicos del mundo iniciaron una campaña con el objeto de mantener completamente informada a la profesión médica del mundo, sobre los efectos de la radiación nuclear. El doctor Louis M. Orr, de Orlando, Florida, (E.U.A.), Consultor del Instituto de Estudios Nucleares de Oak Ridge, Tennessee, y Presidente Electo de la Asociación Médica Americana, se dirigió a los delegados sobre el tema: "*Los Efectos Biológicos de la Radiación Nuclear*".

En su conferencia informó que:

... Los actuales experimentos nucleares muestran que la contaminación del aire y de la tierra, está siendo reducida a un grado en el que no existe peligro alguno para el hombre ni para los animales.

... El público está expuesto a

mayores peligros de radiación por el impropio, frecuente o prolongado uso de los rayos X que por la "radioactividad" de los experimentos nucleares.

... El progreso de la Medicina y de la industria impone la necesidad de continuar la experimentación nuclear, como un medio para adelantar el progreso en hacer la energía nuclear útil a la humanidad.

El Dr. Orr recordó a la Asamblea que tanto la anestesia como la vacuna estuvieron sujetas a amplia propaganda y descrédito en su comienzo, y que ahora han venido a ser elementos básicos en el ejercicio de la ciencia médica.

Durante los últimos años, la Asociación Médica Mundial ha considerado varias Resoluciones sobre Experimentación Nuclear. Algunas de las asociaciones médicas nacionales que son miembros de la Asociación Médica Mundial, han insistido para que sus miembros sean dotados de información real sobre la radiación nuclear. Los médicos hacen resaltar el hecho de que la radiación nuclear provoca gran preocupación entre todas las gentes del mundo no sólo porque

está aún en el terreno de lo desconocido, sino porque existe la creencia de que es nociva para la vida humana.

La profesión médica es la fuente lógica para informar sobre la verdad acerca de la experimentación nuclear. Para cumplir con este deber de informar al público, el cuerpo médico debe estar perfectamente informado de los desarrollos científicos en este campo, sin considerar los factores políticos y emocionales que han venido a asociarse con este tema.

Al planear un programa para ayudar a las Asociaciones Médicas Nacionales a proveer información científica a los médicos en sus respectivos países, el Consejo de la Asociación Médica Mundial advirtió que en ciertos países miembros, los efectos de la radiación son abiertamente discutidos, y solamente el proceso de producción de las sustancias es guardado en secreto. De aquí que se invitará a las Asociaciones Médicas de esos países, para que envíen al Secretariado, literatura sobre los últimos desarrollos científicos en el campo de la experimentación nuclear. El Secretariado enviará esta literatura a las asociaciones miembros para que sea distribuida entre los médicos de sus países.

El Dr. Louis H. Bauer, Secretario General de la Asociación Médica Mundial, anunció que el programa de intercambio de literatura comenzará antes de 1959, con las publicaciones de las Naciones Unidas y de los Estados Unidos sobre este importante campo científico.

BOLETIN

VIII CONGRESO NACIONAL DE TUBERCULOSIS Y SILICOSIS

● El VIII Congreso Nacional de Tuberculosis y Silicosis tendrá lugar en la ciudad de México durante los días 25 al 31 del próximo mes de enero de 1959.

Este Congreso que se verifica cada dos años reúne a todos los especialistas en enfermedades del aparato respiratorio y cirujanos del tórax de toda la República. Contaremos, además, con la presencia de distinguidos especialistas de Europa y E.U.A. Se presentarán trabajos institucionales y habrá sesiones de mesa redonda y simposia en los que se discutirán temas de palpitante actualidad. Se trabaja, también, en la programación de actividades sociales muy atractivas, tanto para los médicos asistentes como para sus acompañantes.

Para mayores informes dirijase a: Dr. Octavio Rivero. Secretario del VIII Congreso Nacional de Tuberculosis y Silicosis. Av. Oaxaca 23, 2º piso, México 7, D. F., o al Apdo. Postal 7267, México 1, D. F.

CARTA DE NORTEAMERICA

● Las investigaciones médicas modernas a menudo revelan que algunas de las ideas de nuestros abuelos en materia de medicina denotan más cordura que la que pudiera pensarse. Esto acaba de confirmarse una vez más. En un "simposium" acerca de la resucitación publicado en el núme-

ro del 17 de mayo de The Journal of the American Medical Association (167:320, 1958) se llega a la conclusión de que la mejor manera de practicar la respiración artificial en los niños es, después de todo, la inveterada técnica de estimular la respiración mediante la aspiración que un adulto provoca con la boca, aplicada directamente a la boca del niño. Esa conclusión ha sido el resultado de una serie de estudios comparativos de los diversos modos de aplicación de la respiración artificial. Las ventajas de este procedimiento son las siguientes: es sencillo y por lo tanto la técnica puede aprenderse fácilmente; puede aplicarse por espacio de una hora o más, sin que cause fatiga al que la práctica; deja libres las manos del operador, permitiéndole mover las mandíbulas del paciente y abrirle la boca para evitar la obstrucción del conducto respiratorio. Si bien esta técnica se ideó especialmente para los niños, puede aplicarse con igual eficacia a los adultos. Sirviéndose de este método una persona puede revivir a otra, aunque ésta sea dos veces mayor.

● El *síndrome nefrótico de etiología desconocida* se presenta con más frecuencia en niños menores de cinco años. Actualmente sobreviven un número mayor de niños que antes, gracias al tratamiento con esteroides y a la posibilidad que ahora existe de combatir eficazmente las infecciones bacterianas. H. A. Derow, en un informe que apareció en el número del 16 de

enero de The New England Journal of Medicine (258:124, 1958), declara que las hormonas adrenocorticales (ACTH) deben administrarse tan pronto como se formula el diagnóstico. Pueden ayudar a producir diuresis, mejoran los signos clínicos, prolongan la vida y contribuyen acaso a restablecer la salud.

● La observación de que es grande el número de criaturas y niños pequeños aquejados de la susceptibilidad de las criaturas *anemia por deficiencia de hierro* dio ocasión para emprender una investigación detenida con el fin de determinar lo que constituye en un artículo publicado en el número de 7 de junio de The Journal of the American Medical Association (167:715, 1958), manifiesta que los factores de mayor significación, comunes a 272 niños anémicos menores de cinco años estudiados por él, fueron estos: el poco peso al nacer, el alto número ordinal de nacimiento del niño en relación con sus hermanos, el hecho de ser mellizo y el pertenecer al sexo masculino. La alimentación no parece constituir un factor muy importante en el desarrollo de la anemia. Los varones nacidos prematuramente tienden a crecer con mayor rapidez que los normales durante el primer año de vida y necesitan por lo tanto mayor cantidad de hierro. El estudio sugiere como posible factor etiológico la insuficiencia del acervo de hierro con que cuenta el niño al nacer, a consecuencia de la pérdida de sangre durante el parto o de la anemia de la madre.

● En una reunión de la Asociación Psiquiátrica Americana celebrada hace poco en San Francisco de California, los doctores J. H. Hilgard, y M. F. Newman dieron cuenta de que en un estudio realizado con más de 2800 pacientes alcohólicos y esquizofrénicos, *el número de los alcohólicos superó con mucho al de las alcohólicas, mientras que en el caso de la esquizofrenia se invirtió el orden.* Pero al calcularse la totalidad de los pacientes aquejados de una u otra enfermedad en relación con el sexo (número de alcohólicos sumado al de esquizofrénicos, en contraposición al número de alcohólicas sumado al de esquizofrénicas), la distribución resultó mejor equilibrada: 53 por ciento de los pacientes eran hombres y 47 por ciento, mujeres. Esto condujo a los investigadores a pensar que quizás se trate de enfermedades alternativas. El resultado de investigaciones más intensas realizadas en un grupo menor, de 267 pacientes de más edad, con factores comunes, como la pérdida de uno de sus padres en la infancia, hizo ver que entre los alcohólicos el número de hombres superaba al de mujeres en proporción de cuatro a uno, y entre los esquizofrénicos el número de mujeres excedía al de hombres en una proporción de cuatro a uno. Aunque esos resultados corroboran en cierto modo la investigación más amplia y general, los investigadores creen que entre personas más jóvenes las enfermedades no están distribuidas con tanta uniformidad.

● En la reunión que celebró la Sociedad Química Americana en San Francisco, A. H. Bhattacharya y A. R. Goldfarb dieron cuenta de que la *polinosis o fiebre de heno resultante de la exposición a la acción del polen de la umbrosía* puede atribuirse a un solo agente contenido en el polen. Este agente, designado trifidina A, se aisló de un extracto del polen total y se vió que era casi tan capaz de producir por sí solo la polinosis como el extracto completo.

● A *niños enfermos de asma bronquial* se les provocan reacciones en la piel, a fin de determinar a qué alérgenos se debe la afección, según manifiestan L. Unger y compañeros en el número de mayo de The Journal of Pediatrics (52:539, 1958). El tratamiento específico abarca la supresión de los alérgenos causantes y la hiposensibilización mediante inyecciones. El tratamiento sintomático consiste en inspirar confianza de parte del paciente y de la familia y la administración de drogas, según la menor o mayor severidad del ataque. Cuando los síntomas varían entre leves y moderados, puede administrarse adrenalina en inyecciones subcutáneas repetidas. Es útil también agregar yoduro de potasio y jarabe de Benadryl al régimen. Los pacientes con una afección severa pueden exigir hospitalización, a fin de que puedan realizarse allí estudios más completos y aplicarse procedimientos más adecuados. La administración de la prednisona y ACTH pueden proporcionar entonces un excelente

alivio sintomático. Las medidas de orden preventivo se basan en el reconocimiento del gran papel que desempeña la herencia en el desarrollo del asma en los hijos de padres alérgicos. Consisten en acondicionar el ambiente y el paciente, a fin de disminuir la probabilidad de que se exponga a la acción de los alérgenos, y el tratamiento de cualesquiera problemas psicossomáticos que existan.

● En un informe del Centro Médico de la Universidad de Duke, Carolina del Norte, se describe una *nueva técnica fotográfica que sirve para medir la cantidad de oxígeno contenido en la sangre* que circula por los por los vasos sanguíneos del globo del ojo. Se emplea una cámara especial que utiliza luz roja o infrarroja para la iluminación y en la que el ojo forma el "fondo". Mientras menor sea la cantidad de oxígeno presente, más oscura será la sangre medida de acuerdo con la oscuridad de las sombras que proyectan los vasos sanguíneos en la placa fotográfica. Se espera que el establecer el promedio del consumo de oxígeno en sujetos normales, en diversas condiciones, la técnica pueda resultar útil para la diagnosis de diversos desórdenes oftalmológicos.

● Se había creído que la erupción que suelen producir las sortijas en los dedos proviene de la excesiva acidez del organismo. Un reciente estudio que resume L. E. Gaul en el número de mayo de A.M.A. Archives of Dermatology (77:526, 1958) indica que *esa clase de erupción*

puede ser causada por la reacción que se produce entre el metal y el exceso de sal presente en la piel. Tales erupciones parecen ocurrir con más frecuencia que las irritaciones provocadas por otros metales en otros sitios de la piel. Es posible que se deban a que hay más probabilidades de que las manos entren en contacto con la sal. Las amas de casa prueban los sales vertiendo su contenido en la palma de la mano izquierda. Al comer nueces saladas, galletas o palomitas de maíz reventón puede que se aloje debajo de las sortijas o alrededor de éstas cierta cantidad de sal, y a ello contribuye la costumbre que tiene la gente de frotarse una mano con otra para quitarse la sal. El autor sugiere la conveniencia de realizar un estudio detenido de los metales que se utilizan en joyería, a fin de descubrir qué aleaciones no producen reacción con las diversas concentraciones de la sal acumulada en la piel.

QUINTO CURSO TEORICO PRACTICO DE ORGANIZACION Y ADMINISTRACION DE HOSPITALES

● Esta Asociación Mexicana de Hospitales, A. C., impartirá su curso correspondiente a 1958 sobre organización y administración, con un programa revisado cuidadosamente a fin de actualizarlo y mejorarlo para ajustarse a nuestras realidades mexicanas, según la experiencia de técnicos en diversas ramas de la medicina administrativa. Entre otros temas se tratarán los siguientes:

1. Administración hospitalaria.
2. Organización funcional.
3. Organización y funcionamiento de los servicios hospitalarios, v. g.:
 - a) Contabilidad y costos.
 - b) Estadística hospitalaria.
4. Evaluación del trabajo en los hospitales.

Este quinto curso se verificará del 29 de septiembre al 22 de noviembre próximos.

Duración: Ocho semanas con actividades mañana y tarde.

Cuota de inscripción: \$2.000 (dos mil pesos).

Enviar cheque o giro postal a nombre de la Asociación Mexicana de Hospitales, A. C. Londres 258 Desp. 403. México 6, D. F.