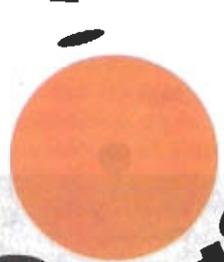


libres RADICALES

REVISTA INDEPENDIENTE DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA - UCE



CONEXIÓN
TEMA CENTRAL
PUNTO DE VISTA
CIENCIA MÉDICA
CULTURIZATE

edición 1
Mar 2005



CONTENIDO

Editorial.....	1
Culturízate.....	2
Punto de Vista.....	3
Tema Central.....	5
Ciencia Médica.....	7
Convocatoria.....	8
Conexión.....	9

Dirección y Edición

Carlos A. Alarcón.
Carlos E. Durán.

Colaboradores

Gabriel Capa
José Sánchez.
Carlos Troya.
Lorena Izurieta.
Cinthya Urquía.
Tanya Ramos.

Diseño y Diagramación
Círculo Gótico

Ilustración de la Portada
Círculo Gótico

Impresión

e-mail: libresradicales@yahoo.com

El panorama actual, cuajado de procesos de cambio y de incertidumbres, obliga a una meditada reflexión sobre el camino recorrido, y por supuesto sobre el futuro próximo. Esta revista tiene la intención de formar un espacio de análisis en donde podamos discutir y compartir opiniones que creen conciencia médica y social,

El grupo de trabajo esta conformado por compañeros estudiantes que se han puesto voluntariamente al frente de batalla haciendo lo que mejor saben hacer: ser ellos mismos. Apostamos por la libertad de expresión, por la autogestión y ponemos además a la independencia del monstruo como consigna.

En este nuestro primer número enfocamos el tema de la Salud Pública en nuestro país, existe sin duda una crisis que retrasa el desarrollo y hace que los esfuerzos mas grandes sean insuficientes sobre todo sin son pocos los focos de resistencia contra el mar de fatalidades que oscurecen el porvenir.

Pero no todo es negativo, los acontecimientos sociales nos indican que algo esta cambiando, estamos tras la búsqueda de esa identidad que tanto necesitamos, el proceso en realidad es largo pero la lucha comienza ahora.

Por eso paciencia y esperanza.

¡Salud!

Los Editores

Libres Radicales es una publicación independiente.

Los artículos de esta Revista pueden ser reproducidos citando la fuente de origen. Las ilustraciones requieren autorización previa. Cualquier artículo firmado es responsabilidad exclusiva de sus autores y no comprometen a la revista ni sus editores.

CENTRO DE ECOGRAFIA Y RAYOS X

Dr. Fabián Alarcón Flor

Medico Radiólogo

Post-graduado U.C.E.F.C.M

Con el Aval del CONESUP

Rx. Panorámicas Dentales
Perfil Facial Eco Bidimensional
Tomografía Helicoidal y 3D con
endoscopia virtual
Eco 3d Y 4D (tiempo real)



Dirección: Calle Babahoyo entre Ibarra y Tulcán

Santo Domingo de los Colorados



CICLO DE CINE



Cine Club Casa de la Cultura Ecuatoriana 2005
Primer ciclo Enero a Julio.
Cine quincenal, hora: 19h00 los días lunes:

21 de marzo
4 de abril
18 de abril
2 de mayo
16 de mayo
30 de mayo
13 de junio
27 de junio
11 de julio

BOB EL JUGADOR de Jean Pierre Melville
LOS DESESPERADOS de Miklós Jamsó
PIERROT EL LOCO de Jeau-Luc Godard
LAS PUERTAS DE LA NOCHE de Marcel Carne
LA MUJER INFIEL de Claude Chabrol
NOSTALGIA de Andrei Tarkovski
EL ANGEL AZUL de Joseph Von Sterverg
EL CIELO SOBRE BERLIN de Wim Wenders
LA ISLA DEL TESORO de Raúl Ruiz

Al final de la película foro debate.

Valor de la entrada: dos dólares o la compra de un libro por el mismo valor de los editados por la CCE.



CRÍTICA LITERARIA

EL CODIGO DA VINCI

La industria editorial se ha apuntado un gran éxito comercial con la publicación de 'El Código Da Vinci', un libro de escaso mérito literario escrito por un experto en simbología, Dan Brown. Si eres un fan de las películas de Indiana Jones este libro te gustará, las aventuras de Robert Langdon en su búsqueda de lo esotérico junto a Vittoria Vetra, una científica italiana, que guarda extraño parecido con Lara Croft.

Bueno en realidad no hay ningún secreto: una eficaz operación publicitaria, ensalzada por el supuesto escándalo de la Iglesia Católica, y una confusa mezcla de temas muy conocidos por los amantes de lo esotérico: el Santo Grial, el Opus Dei, los Illuminati, Maria Magdalena, los hijos de Jesús... los que han impulsado a la fama a este género que quiere emerger cueste lo que cueste (o lo que nos cueste a nosotros) debido a que novelas parecidas están saliendo y con mucha aceptación.

Es difícil no revelar el argumento con este libro pero sin duda un detalle oscuro es el de los "Illuminati", la secta satánica más antigua y poderosa de la tierra, una antigua hermandad fundada por grandes personajes de la historia, que se ve con la responsabilidad (como la de muchos locos) de crear un nuevo orden mundial y se convierten en los rivales del profesor Langdon. Algo importante es que Dan Brown creó a sus personajes en 'Ángeles y demonios', obra escrita hace cinco años.

Es más que obvio que en nuestro país el interés por este tipo de lectura es mínimo, si te interesa intercambiar información sobre libros y películas escribe al correo de la revista o a:

Crítica por Mike Hernández
mik_hern@yahoo.com

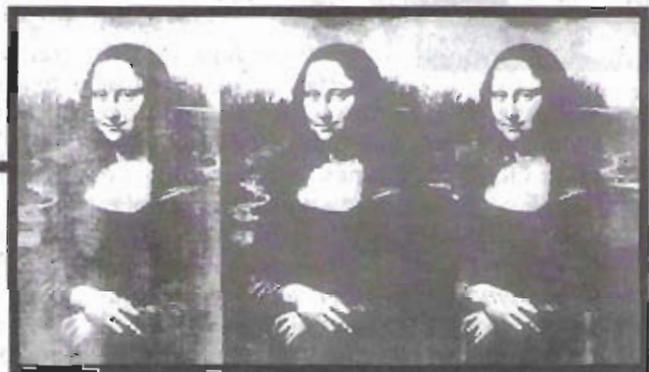


Ilustración: Andy Warhol

DOMINGOS PARA EL ARTE

Museo de Arte Moderno
Dirección: Avenida 12 de Octubre No. 555 y Patria.
Teléfono: 222/ 3392

Lugar: Museo de la ciudad, García Moreno 527 y Rocafuerte
Horario: 09h00 a 17h00.

Museo Nacional de Historia de la Medicina
Dirección García Moreno No. 524 y avenida 24 de Mayo
Horario: Lunes a viernes de 08h00 a 16h00
Servicios: Investigación biblioteca y archivo.



CULTURIZOTE



Carlos Alarcón
carlosalarconpj@yahoo.com

Avances en la ciencia, cambios en la sociedad, desastres producidos por el hombre y por la naturaleza, el 2004 se fue cambiando para siempre nuestras vidas, por primera vez desde nuestro planeta se observa la superficie de Marte, se encuentran

vestigios de agua, se crean nuevos e inquietantes enigmas sobre la vida, la misma vida que en la Tierra plantea otro desafío: Clonar embriones humanos con fines médicos, esto crea nuevas esperanzas para tratar enfermedades como la Diabetes y el Parkinson, EEUU se opone pero la ONU no prohíbe los experimentos.

En el arte se conmemoran 100 años del nacimiento de Pablo Neruda y Salvador Dalí, Gabriel García Márquez publica después de diez años su nueva novela titulada "Memorias de Mis Putas Tristes". Claudio Magris gana-

dor del premio Príncipe de Asturias, al recibir el homenaje por toda una vida dedicada a las letras dijo:

"Llegan estruendos de guerra que como la metástasis de un cáncer golpea a una parte del mundo y mas tarde implica a todo el mundo" refiriéndose a la guerra y al atentado del 11 de Marzo en España el más grande ocurrido en Europa.

Un norteamericano máxima autoridad en Irak sede el mandato a un gobierno provisional, después de la aparente finalización de la guerra EEUU recibe diariamente ataques por parte de las fuerzas rebeldes, imponer por la fuerza un gobierno democrático falla y no trae la seguridad a Irak, las imágenes de abusos a los prisioneros iraquíes causa estupor en el mundo.

La Unión Europea es ahora una entidad jurídica internacional, en Roma se crea la primera constitución de este espacio europeo único en donde ya son 25 los países miembros.

Yasser Arafat, máximo líder palestino, agoniza y muere en París a los 75 años sin poder cumplir su sueño de ver a una Palestina libre e independiente. La medicina y el mundo pierden también a dos grandes Arthur Guyton y a Francis Crick descubridor del ADN.

Atenas y los juegos Olímpicos vieron desfilar a los mejores atletas, el Tour de Francia tiene un brillo especial, es ganada por Lance Armstrong el deportista que venció al cáncer.

Transparencia Internacional organización que desde 1995, elabora un informe anual sobre la corrupción en el mundo, otorga a Ecuador el primer puesto en Latinoamérica en la lista de las naciones con los políticos más corruptos para sus ciudadanos.

Por supuesto, el problema de la corrupción no es solamente de los políticos y va mucho más allá de las listas de Transparencia Internacional; Además es bien utilizado como parte de la propaganda del rollo ese de la visión neoliberal del capitalismo.

Ahora ha pasado dos meses de este nuevo año y algunos han olvidado que Miss Universo se realizó alguna vez en nuestras tierras, los exámenes nos confinan nuevamente a alejarnos de lo contradictorio de la realidad pensando cada vez menos en maremotos y problemas económicos y sociales.

Voces en el mundo abogan por la construcción de un mundo pacífico, diverso, tolerante, libre de guerras y miseria, nuestro compromiso con el futuro es cada vez más grande.



PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE...

¿MUERTE DE LA SIGUIENTE NOCHE?

David Barzallo Núñez
davidbarzallo@hotmail.com



Gran polvareda y alboroto ha causado el anuncio de la venta libre de la "Píldora del siguiente día". Se han hecho evidentes ideas tan polarizadas como la de la Iglesia Católica que postula que el aborto es asesinato (o sea pecado), y por el otro bando quienes consideran que la mórula no es un ser vivo completo (aunque contradictoriamente catalogan a la célula como unidad vital). Bueno, cada quien tendrá argumentos para defender sus ideas.

Pero, ¿Qué opinamos como estudiantes de medicina, futuros profesionales de la salud?. Tal vez, desde el punto de vista ético y moral, tengamos ideas tan polarizadas como las anteriores. Pero analicémoslo desde otro punto de vista: Digámos que expulsar la morula

no es aborto (no es lo que yo pienso) pero bueno, digamos que todos tenemos derecho a una vida sexual activa (¿derecho?). Ahora pensemos en una pareja de adolescentes que decide tener "sexo seguro" pues ella no va a que-

dar embarazada ya que tienen su salvavidas, perdón, su píldora. Luego por esas cosas de la vida, rompen su relación y establecen otra. Ahora estas cuatro personas también tendrán "sexo seguro", y por esas "rarezas" de la vida uno de ellos tiene VIH. No hace falta ser un genio para darse cuenta del efecto multiplicador de esta conducta. Bueno, olvidémonos de este cuento tan trágico y "fantasioso", y digamos, luego de algunos años, ¡Hey! Hemos tenido éxito, controlamos la natalidad, ya no hay tantas madres adolescentes, ¡que genios! Pero ahora tenemos un nuevo problema, los pacientes con VIH han aumentado y las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) se han disparado ¿Por qué habrá sido?

Por favor, no nos hagamos los ciegos ante el gran problema social que se nos viene encima, todos sabemos que como jóvenes que si tenemos una puerta de salida para no sufrir las consecuencias de nuestros actos aprovechamos esa puerta. No, no me digan que es cuestión de la educación en la casa, ya que nuestra sociedad y educación está carcomida por la gringada de la liberalidad que nos vende Hollywood. Y me temo que con nuestro silencio estamos siendo cómplices de la tragedia social que tendremos en nuestras manos cuando seamos profesionales.

...No seas sabio en tu propia opinión sino respeta a Dios y apártate del mal.



Farmacia de la Facultad de Ciencias Médicas



**CÓMODOS PRECIOS
PARA ESTUDIANTES**

Equipo Médico y Odontológico

Suministros e Implementos Descartables

Instrumental, Accesorios y Repuestos Médicos

Medicinas Genéricas y Comerciales



La economía de otros países y, por ende la ciencia, avanza mientras otras como la ecuatoriana no alcanzan a solventar las necesidades más básicas. La importancia del campo académico y científico ha sido desplazada por la política de Estado, que en su afán de implementar políticas neoliberales reduce el gasto en la educación, la salud y otros servicios de índole social y aumenta el presupuesto para reforzar el aparato militar o pagar la deuda externa. A continuación se revisa el estado general del sistema sanitario nacional, a breves rasgos revisaremos algunos antecedentes históricos, toparemos el tema del presupuesto y gasto sectorial en salud, incluyendo salarios y terminaremos con una pequeña introducción al Programa de Aseguramiento Universal de Salud, el futuro de la salud en nuestro país.

COBERTURA

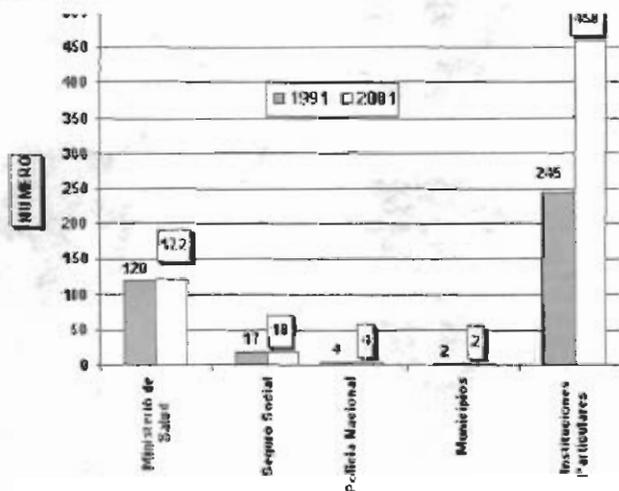
Tabla 1. Cobertura de las instituciones sanitarias

ENTIDAD	POBLACIÓN %
Ministerio de Salud Pública	31
Seguridad Social Campesino	18
Junta de Beneficencia y otras privadas	10
FF.AA y Policía	1
Privadas lucrativas	10
Sin atención	30

Fuente: Perfil epidemiológico en salud, OPS-OMS. 2000

En el periodo 1992-1996, en el Gobierno del Arq. Sixto Durán-Ballén Cordovéz, el Consejo Nacional de Modernización presentó una propuesta de reforma incluyendo la de los Servicios Médicos; con la eliminación de la afiliación obligatoria de todos los trabajadores formales al seguro público (IESS), comienza la competencia entre prestadores públicos y privados, para lo cual el Ministerio de Salud Pública elaboró una propuesta social alternativa con el objetivo de crear equidad y solidaridad con una gestión descentralizada. Como ejemplos tenemos la creación de FASBASE (1993) y MODERSA (1997), ambos con muy poco impacto en los servicios de salud del Ecuador. Como podemos apreciar en el Gráfico 1, en 10 años se observó un crecimiento lento o nulo de nuevos establecimientos y un escaso o ningún impacto en la cobertura a la población como se observa en la Tabla 1, en la cual se nota que el desequilibrio ocasionando una carencia total de recursos en un 30 % de la población. Hospitales de gran complejidad como los de FFAA y Policía cubren a un sectorizado y minoritario grupo, sin olvidar que a pesar de ser del Estado, un paciente debe pagar como si fuese un establecimiento particular y con fines de lucro. El Subsector público que esta constituido por MSP, IESS, FFAA, INNFA, Ministerio de Bienestar Social, Junta de Beneficencia de Guayaquil, Sociedad Protectora de la Infancia de Guayaquil, y SOLCA cubren aproximadamente 59% de la población, sin embargo, dentro de este gran grupo de "cobertura", tenemos establecimientos decadentes con falta de recursos de todo tipo; Entonces, ¿podemos hablar de una cobertura eficiente?

Gráfico 1. Establecimientos según entidad de los años 1991 y 2001.



Fuente: INEC 2003

GASTO Y FINANCIAMIENTO SECTORIAL

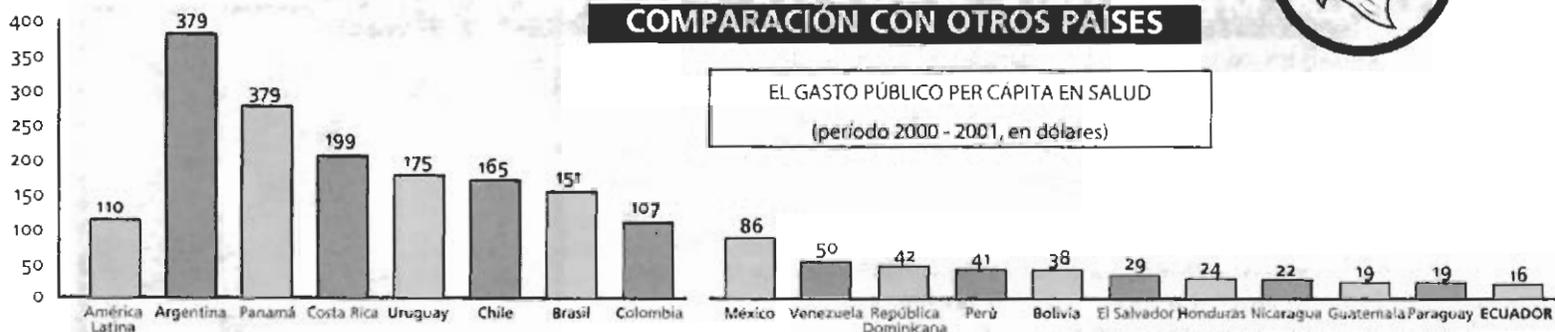
El presupuesto para el sector salud es financiado directamente a través de los recursos petroleros y la política tributaria ecuatoriana. El financiamiento de la Ley de Maternidad Gratuita se lo obtiene mediante recursos especiales provenientes del Fondo de Solidaridad.

El gasto público en salud como porcentaje del gasto total del Estado bajado de 5.5% en 1992 a 4.6% en 1996, con una leve recuperación entre el 5 y 6% a partir del año 2000. Este porcentaje convierte automáticamente a Ecuador como el país con menos inversión en Salud en toda América Latina. Ver Gráfico 2. Para colmo de males, el sector salud sufre la falta de liquidez del estado, por ejemplo, en el 2003 el Gobierno solo transfirió el 64% de la cantidad presupuestada. Aparte de su escasez, es evidente su distribución inequitativa, así como su utilización ineficiente y centralizada. Según un estudio realizado en 1999 los servicios de salud cubiertos por el Seguro Social Campesino beneficiaron principalmente a los pobres, los del MSP a los estratos de medianos ingresos, y los del IESS, FFAA y Policía a los estratos medios y altos¹. Los recursos solo van enfocados a mantener en un hilo el sistema sanitario del Ecuador, las reformas no han dado el fruto esperado, y los únicos beneficiados han sido las compañías lucrativas de salud y la en boga: la medicina prepagada. De los establecimientos dependientes del MSP solo han aparecido dos en los últimos 10 años, como si esto cubriera la necesidad de una de las tasas de

1. La Inversión Pública en Salud. En: Cartillas Educativas sobre Macroeconomía, Observatorio de la Política Fiscal. Enero 2005.
2. Ecuador Exige una Política de Estado en Salud. En: El Espejo de la Salud. Fesalud. N° 7. Febrero 2005. Pág. 16, 7.



COMPARACIÓN CON OTROS PAÍSES



morbimortalidad más altas de América del Sur. Si prestamos atención al Gráfico 1, la empresa privada ha doblado sus establecimientos, esto se debe a la falta de eficacia del MSP en proponer cambios de fondo y no en simples parches para evitar el caos, la explotación de los médicos desempleados, y la necesidad imperiosa de la sociedad a que alguien resguarde su salud.

SALARIOS

En Ecuador trabajan alrededor de 35000 médicos, obstetras, enfermeras/os, auxiliares de enfermería y personal administrativo quienes consumen 60% del gasto corriente en salud. Sin embargo, el sueldo promedio mensual de cada uno representa \$6.00 aproximadamente, uno de los sueldos más bajos del sector público ecuatoriano¹, lo que obliga a constantes paros y movilizaciones en pro de la mejora salarial, con el consecuente perjuicio al paciente y su dolencia.

EL FUTURO

El Gobierno ecuatoriano a través de la Vicepresidencia de la Republica a emprendido la tarea de crear un Seguro Universal de Salud, Programa de Aseguramiento Universal de Salud (AUS). El objetivo de este es coordinar a los seguros preexistentes y el nuevo seguro con la meta de que cada ecuatoriano/a tenga acceso, en cualquier unidad de salud, a ser atendido. Que esa persona que lo necesita tenga el respaldo económico y jurídico para hacerlo. Ver Gráfico 3. Si esto se logra el Ecuador acabaría con la vergüenza de concepto de hospitales para ricos y hospitales para pobres?. Libres Radicales en una futura edición desarrollará ampliamente este tema.



Funcionamiento



Aseguramiento según la procedencia socio económica.

5 seguros y un solo tipo de atención médica, para ricos y pobres.

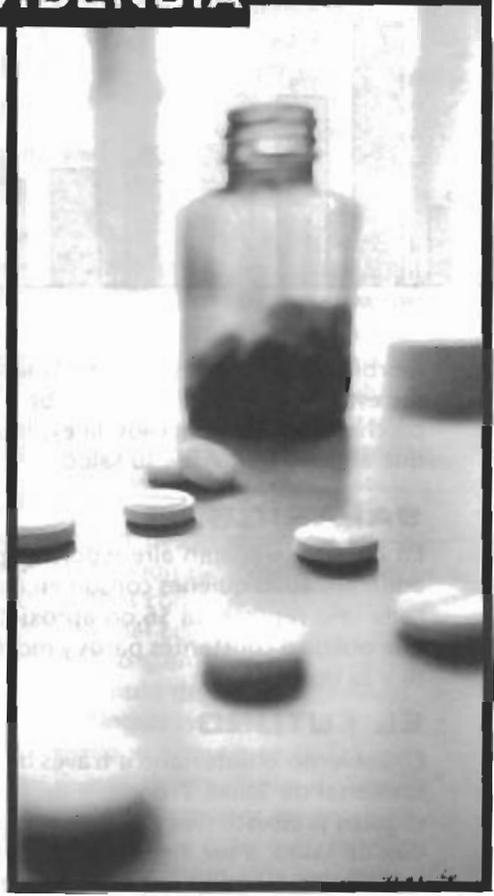
Garantía de que en todo centro de salud una persona será atendida y estará cubierta por su seguro.

Hemos realizado una panorámica de la situación del Sistema Sanitario del Ecuador, queda todavía mucho que decir y por supuesto, que hacer. Corresponde entonces, solo a ustedes, principales actores de la medicina ecuatoriana en no mas de 5 o 6 años cambiar una realidad, querer trascender.



LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA

Por lo general, los conocimientos clínicamente importantes de los médicos se deterioran rápidamente tras finalizar la carrera y los estudiantes necesitan información actual y eficaz, por tanto, se necesita información actual y válida. Nuestros libros de texto no están al día (muchos inclusive con 10 años o más de retraso con respecto a las terapias actuales). La práctica clínica puede mantenerse actualizada aprendiendo a buscar y aplicar revisiones médicas basadas en la evidencia, es decir, ejercer la Medicina Basada en la Evidencia (MBE). La práctica de la MBE significa la integración de la destreza clínica individual con las mejores evidencias clínicas externas disponibles, a partir de una investigación sistemática. Por destreza clínica individual se entiende el dominio del conocimiento y el juicio que los clínicos adquieren a través de la experiencia y de la práctica clínica (ejemplo: semiología y semiotecnia médica). Por la mejor evidencia clínica disponible se entiende aquella investigación concienzuda de los diferentes artículos clínicos disponibles. Por tanto practicar la MBE consiste en localizar las mejores evidencias externas con las cuales responder a nuestras preguntas clínicas sobre pruebas diagnósticas, pronóstico y tratamiento de nuestros enfermos. Por ejemplo, la base de datos Pubmed incluye citas bibliográficas correspondientes a más de 4.000 publicaciones biomédicas que contienen más de 11 millones de artículos publicados desde mediados de la década del 60. Así, es difícil que el estudiante y mucho menos el médico pueda encontrar el tiempo necesario para revisar en forma completa y adecuada la información disponible, por tanto, para manejar correctamente la creciente cantidad de información, a menudo conflictiva y de calidad variable, es necesario aplicar conocimientos metodológicos que no siempre forman parte del entrenamiento médico. Así, existen diferentes tipos de artículos científicos, entre los principales tenemos:



"El error de la juventud es creer que la razón vence a la experiencia, el error de los viejitos es creer que la experiencia vence a la razón"

Por: José Sanchez

Ensayos clínicos controlados aleatorios Randomized Control Trials (RCT)	Son el principal estándar de comparación entre las diferentes terapias.
Meta-análisis	Es un resumen colectivo de RCTs basados principalmente en un análisis estadístico.
Revisiones Sistemáticas	Combinan tanto los resultados de RCTs como de Meta-análisis y demás información acerca del tema. El lenguaje es comprensible y sobre todo, existen conclusiones para su aplicabilidad. (Library Cochrane y Clinical Evidence)

La práctica de la medicina basada en pruebas requiere cuatro pasos consecutivos:

1. Formular de manera precisa una pregunta a partir del problema clínico del paciente.	Parte imprescindible es el diagnóstico acertado y detallado del problema clínico, parte fundamental juegan las destrezas clínicas aprendidas.
2. Localizar las pruebas disponibles en la literatura	Es importante saber donde encontrar la información: así, el mejor buscador de evidencia en Internet es TRIP data base: www.tripdatabase.com
3. Evaluación crítica de la validez y utilidad de esas pruebas.	Existen muchas formas de evaluar: <ul style="list-style-type: none"> Existen "checklist" disponibles por ejemplo en www.clinicalevidence.com Protocolos de análisis que se hallan en la Biblioteca Cochrane: www.bireme.cochrane.br Otro muy útil es la utilización del PP-ICONS, (Método rápido de evaluación de la Literatura clínica, disponible en www.aafp.org/fpm) Algunos incluso son facilitados por los propios docentes.
4. Aplicación de las conclusiones de esta evaluación a nuestra práctica clínica.	El sentido común juega un papel muy importante en la <u>viabilidad</u> del problema clínico, además del <u>impacto</u> que este va tener.

Niveles de Evidencia:

I.	Ensayos clínicos controlados, metaanálisis o revisiones sistemáticas bien diseñados.
II.	Estudios controlados no aleatorizados bien diseñados (cohortes, casos y controles).
III.	Estudios no controlados o consenso.

1.- North of England Evidence Based Guideline Development Project, 1996

FIEBRE



La fiebre es la causa de consulta en atención primaria que más preocupa al paciente, o a los padres del paciente cuando este es niño. Pero la fiebre no es más que una manifestación de enfermedad y no una enfermedad en si, por lo que tratando la enfermedad de fondo se conseguirá controlar la fiebre. Fiebre es la elevación de la temperatura corporal $>37.2^{\circ}\text{C}$ matutino o $>37.7^{\circ}\text{C}$ vespertino (rectal), $>36.8^{\circ}\text{C}$ matutino o $>37.3^{\circ}\text{C}$ vespertino (bucal), $>36.6^{\circ}\text{C}$ matutino o $>37.0^{\circ}\text{C}$ vespertino (axilar), esta última útil en niños. El manejo de la fiebre dependerá de las condiciones en las que esta se presenta, así como de una detallada historia clínica y examen físico. Por el aumento de cada grado centígrado por encima de estos valores aumentan de 10 a 15 pulsaciones por minuto y 4 a 5 respiraciones por minuto. La fiebre es un mecanismo de defensa del cuerpo, sin embargo, existen condiciones en las que se requiere combatirla porque altas temperaturas pueden causar no solo gran malestar sino daños importantes a nivel cerebral, fundamentalmente en niños pequeños (menores de 5 años), en quienes una fiebre alta puede producir convulsiones, posterior a 41°C existe daño cerebral irreversible y a 43°C , coma y muerte. Entre los datos de gravedad que obligan a derivar al paciente tenemos:

temperatura $>41^{\circ}\text{C}$, disnea, hipotensión o shock, coagulopatía, trastornos hidroelectrolíticos, alteración del nivel de conciencia, convulsiones, meningismo, signos de irritación peritoneal e ictericia franca. En general se considera que una temperatura mayor o igual a 38°C . debe ser siempre tratada y para ello existen dos armas importantes:

Medios Físicos: Es la manera más segura y muchas veces la más rápida de bajar la temperatura y consiste en enfriar el cuerpo humedeciendo la piel con agua a temperatura ambiente o ligeramente tibia (nunca helada) ya sea utilizando paños húmedos en cuello, pecho y abdomen. La aplicación de Medios Físicos, por su seguridad y eficacia es recomendada como primera opción en todo caso de fiebre, sin embargo, requiere dedicación de nuestra parte y mucha paciencia y colaboración por parte del paciente o la madre. La aplicación de los medios físicos puede ser mantenida de manera indefinida o hasta que la temperatura baje a niveles aceptables (menos de 37.5°C). La aplicación de los medios físicos no impide el uso de otros tratamientos. El agua es el único líquido recomendado para la aplicación de los medios físicos y esta debe ser limpia. El uso de alcohol para enfriar el cuerpo es peligroso y esta contraindicado en niños.

Medicamentos: Entre los medicamentos utilizados para combatir la fiebre el más seguro es el Paracetamol, el cual es efectivo tanto para adultos como para niños. La dosis para niños es de 5 a 10 mg/kg/dosis pudiendo utilizarse hasta 15 mg/kg/dosis, cada 6 a 8 horas. En el adulto la dosis es de 500 mg cada 6 a 8 horas.

Un AINE útil en adultos es el Ibuprofeno, a dosis de 200 - 400 mg cada 4 a 6 horas. En general no sobrepasar de 2,5 gr/día. No olvidar que a menores de 12 años se debe evitar la administración de AINEs por el riesgo de Síndrome de Reye. Para minimizar las fluctuaciones de temperatura y los escalofríos, los fármacos deben administrarse a intervalos regulares, y no sólo con el aumento de temperatura.

Por: José Sánchez



Lectura recomendada:
Sáez M. Fiebre sin focalidad aparente: manejo en Atención Primaria. Revista de la SENG. Numero: 65. Pag. 363 - 367. Junio del 2004. (Revisión que presenta con ejemplos clínicos el manejo de la fiebre, fácil y entretenido de leer.)



BASES PARA EL CONCURSO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

En sujeción al numeral 10 y 13 del Art. 4 del Estatuto de AFEME en el que se recomienda estimular entre sus miembros la realización de investigaciones básicas, la producción y difusión de publicaciones científicas y culturales en el campo de la

salud, y contando con el apoyo financiero de los Laboratorios MERCK SHARP & DOHME a través del oficio OFDM.004.05; y, en razón que el emérito médico de origen Lojano Doctor Daniel Alcides Carrión ofrendó su vida en un acto de heroísmo científico, y que es obligación de las Instituciones del país refrescar en las nuevas generaciones la memoria de ilustres Médicos que han engrandecido la práctica médica y han hecho de esta un espacio de investigación y de ayuda comunitaria; se

CONVOCA

A los estudiantes de Pregrado de las Facultades de Ciencias Médicas y de la Salud del país, al Premio Nacional de Investigación Biomédica "Daniel Alcides Carrión", para que presenten a concurso los trabajos de Investigación Biomédica producidos en cada una de las Facultades mencionadas desde enero del 2003, en las siguientes categorías:

Investigación experimental

Ensayos clínicos

Estudios prospectivos y retrospectivos clínicos y/o epidemiológicos

Estudios de Salud Pública que tengan que ver con las cinco primeras causas de morbimortalidad del país.

BASES DEL CONCURSO

1. Los trabajos concursantes deberán ser inéditos y deberán estar acompañados como anexos la prueba y/o ensayos de validación.
2. Podrán participar en el concurso trabajos presentados en calidad de tesis o monografías previas a la obtención de Títulos de Médicos, Enfermeras, Tecnólogo Médico y otras ciencias de la salud. Se excluyen discusión de casos clínicos, seminarios e investigaciones bibliográficas.
3. El trabajo deberá ser refrendado por el Jefe de Cátedra de la especialidad respectiva y auspiciado mediante credencial por el Decano y/o Consejo Directivo de la Facultad correspondiente.
4. El trabajo podrá ser individual o grupal, en el segundo caso con un máximo de ocho coautores.
5. El trabajo deberá ser presentado en un original y tres copias, si el trabajo propuesto incluye material audiovisual no requerirá de copias, mismo que deberá ser enviado a la Dirección ejecutiva de AFEME o por vía electrónica a oem@afeme.org.ec
6. Los aspirantes al concurso deberán ser alumnos regulares de una de las facultades del país, lo cual deberán de certificar mediante documentos oficiales.
7. La fecha límite para postular será el 15 de abril del presente año, y el resultado se proclamará el 19 de Mayo del 2005, la entrega del premio será el 26 de Mayo del presente año.
8. El Trabajo ganador se hará acreedor a 1000 USD (un mil dólares), además de su publicación en un revista médica.
9. Se reconocerán cuatro menciones honoríficas a los mejores trabajos en las diferentes categorías.
10. El tribunal calificador será designado por la Junta Directiva de AFEME, el mismo que se reserva el derecho de declarar desierto el concurso si los trabajos concursantes no reúnen las bases correspondientes.

REGLAMENTO CONDECORACIÓN "MIGUEL MÁRQUEZ VÁSQUEZ"

La Asociación de Facultades Ecuatorianas de Ciencias Médicas y de la Salud (AFEME), con la finalidad de reconocer el mérito de las personas e instituciones que hayan realizado contribuciones de gran significado al desarrollo de la Educación Médica del país, en los campos de la docencia, la investigación y o la administración académica, ha instituido desde julio de 1994, la Condecoración "Dr. Miguel Márquez Vásquez", la misma que se otorga anualmente, durante la sesión Solemne de aniversario de Fundación de la Asociación; y, de conformidad con el siguiente Reglamento:

ARTÍCULO I

De los Candidatos

1.1 Para ser postulados como candidato a la Condecoración "Miguel Márquez Vásquez", la persona o Institución, debe haber contribuido al desarrollo de la formación de los recursos humanos en salud, en la Universidad Ecuatoriana; o,

1.2 Haber desempeñado funciones académicas, científicas, administrativas o técnicas que constituyan aporte a la formación de los recursos humanos en salud del país.

1.3 Corresponde a los Consejos Directivos de las Facultades miembros de AFEME, presentar él/la o los/las candidatos/tas, acompañando el currículo vitae correspondiente.

ARTÍCULO II

De la Nominación

2.1 La nominación de las personas o instituciones, deberán hacerlo cada Facultad, ante la Junta Directiva, acompañando la documentación de respaldo correspondiente, a través de la Dirección Ejecutiva, quien verificará el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 1 y presentará un informe.

ARTÍCULO III

De la Selección

3.1 Es responsabilidad de la Junta Directiva, analizar y decidir cada año, quien o quienes recibirán la condecoración "Dr. Miguel Márquez Vásquez, de entre los/las candidatos/tas, presentados/das por las distintas Facultades.

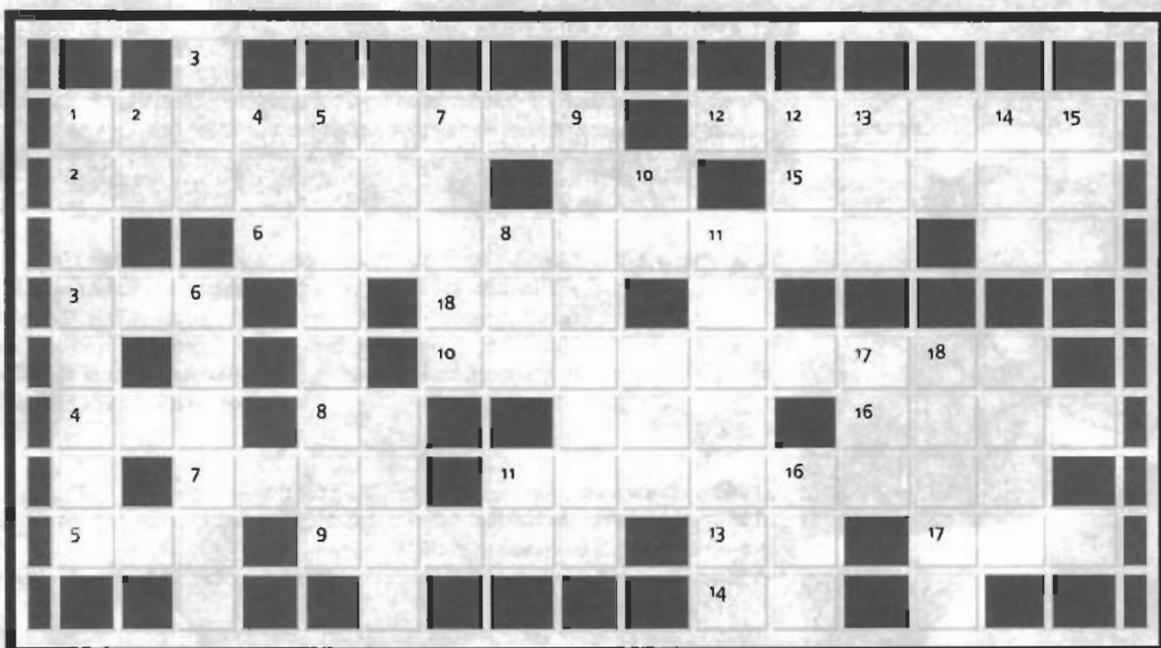
3.2 La condecoración "Dr. Miguel Márquez Vásquez", podrá otorgarse como máximo a dos personas naturales y una institución cada año.



Los Trabajos concursantes deben ser enviados a las siguientes direcciones:

Sodiro 134 y Valparaíso
Oficinas de AFEME
Email oem@afeme.org.ec
Telefax: 2550-627 o 2505-097

CRUCIGRAMA



L. Izurieta.G

HORIZONTALES

1. Movimiento de una extremidad hacia afuera del cuerpo.
2. Cubierta proteica de los virus.
3. Abrev. de laparotomía.
4. Hojas de cassia acotifolia utilizada como catártico.
5. Abrev. Asociación Americana de Medicina.
6. Profesionales que estudian las funciones, procesos y comportamiento de la mente.
7. Abrev.. Entereocolitis necrosante aguda.
8. Símbolo químico del indio.
9. Organismo parásito unicelular.
10. Organismo que vive de materia orgánica muerta.
11. Desviación del patrón normal de ruidos cardíacos.
12. Sustancia blanda especializada del interior del hueso.
13. Principal electrolito del líquido intersticial.
14. Abrev.. Anticuerpo.
15. Criterio mayor para fiebre reumática.
16. Abrev.. Ácido gama aminobutírico.
17. Espasmo mímico. Contracción involuntaria muscular.
18. Primeras tres vocales.

VERTICALES

1. Incapacidad del esfínter esofágico inferior para relajarse.
2. Símbolo químico del bario.
3. Abrev. de adenosindifosfato.
4. Farmacopea de los Estados Unidos.
5. Aminoácido esencial. Precursor metabólico de cistina.
6. Glándula hipófisis.
7. Grupo farmacológico del Enalapril.
8. Organización de Estados Americanos.
9. Mujer que no ha tenido hijos.
10. Negación.
11. Molécula proteica globulínica.
12. Método de diagnóstico de imagen.
13. Número de glándulas parótidas.
14. Lupus eritematoso sistémico.
15. Asociación Americana de Pediatría.
16. Método de diagnóstico de imagen en cortes.
17. Inmunoglobulina M.
18. Padre en Quichua.

CURSO DE EMERGENCIAS EN ALEMANIA

La Universidad Charité, localizada en Berlín, cada año invita a estudiantes de medicina de todo el mundo a participar en su curso de verano en Emergencias y Medicina Crítica.

El curso se desarrollará desde el 6 al 26 de Agosto de este año.

El programa académico del curso incluye 4 días de clases y entrenamiento en ATLS, manejo de vía aérea, trauma severo, emergencias neurológicas, respiratorias y obstétricas en pacientes simulados. Los siguientes 7 días tendrás la oportunidad de hacer práctica clínica en los servicios de emergencia, UTI, maternidad, quirófano y en una ambulancia. Los restantes 3 días recibirás entrenamiento de cirugía básica de emergencia en quirófano.

El requisito es ser estudiante de medicina en los últimos semestres y poseer un certificado oficial de suficiencia del idioma inglés.

El costo es de 600 Euros incluido el hospedaje y de 350 Euros sin este, sin embargo, los estudiantes de países en vías de desarrollo tenemos la oportunidad de conseguir becas completas otorgadas por el gobierno alemán.

Recibirás un certificado de asistencia y aprobación del curso al final del periodo educativo.

Si deseas más información la puedes encontrar en: www.charite.de/summerschool o comunicandote con nosotros a libresradicales@yahoo.com

La inscripción la puedes realizar mediante formato electrónico hasta el día 15 de Abril.

Si ya no alcanzaste no te preocupes, mantente alerta, nosotros seguiremos informándote.

Por: Carlos Duran S..



JORGE ENRIQUE ADOUM



La Casa de la Cultura Ecuatoriana "Benjamín Carrión" postuló por segundo año consecutivo al escritor ecuatoriano Jorge Enrique Adoum al Premio Miguel de Cervantes 2005.

El Premio Miguel de Cervantes de Literatura está considerado como el galardón más importante en lengua castellana.

LA OBRA

Nace en Ambato, 1926. Realizó sus estudios de Derecho y Filosofía en la Universidad Central del Ecuador y los terminó en la Universidad de Santiago, Chile. En esta ciudad fue, cerca de dos años, secretario privado de Pablo Neruda, quien asegura que Ecuador tenía al mejor poeta de América latina.

1949 publica su primer libro de poesía, "Ecuador Profundo"

1952 gana el Premio Nacional de Poesía del Ecuador con los dos primeros volúmenes de "Los cuadernos de la Tierra".

1960 primer lugar en el concurso Casa de las Américas, La Habana - Cuba con la obra "Dios trajo la sombra".

1976 Premio Xavier Villaurrutia de México, otorgado por primera vez a un escritor extranjero no residente en ese país por la novela "Entre Marx y una mujer desnuda"

1989 Premio Nacional de Cultura Eugenio Espejo, el más alto reconocimiento cultural del gobierno ecuatoriano.

*"te numero te teléfono aburrido
te direcciono (callo caso y escalero)
y habitacionada ya te lámparo te suelo
te vaso te enfósforo te libro
te disco te destoco te desvisto desoido
te como te almohado encendido descobijo
te pelo te cadero me cintaras
nos travasamos labio a labio
me embotello en ta adentro
nos rehacemos te desformo me conformo
multiplicada tú yo mil'dividido"*

Ha publicado otras obras como:

"Informe Personal Sobre la Situación" (1970)

"No son todos los que están" (1979)

"El tiempo y las Palabras" (1992)

"El amor desenterrado y otras poemas" (1993)

"Ecuador: señas particulares" (1998)

"Ni están todos los que son" (1999)

esta última una antología de su obra poética.

Su más reciente obra es "De cerca y de memoria, recuerdos de lecturas, autores y lugares" (2003).

Por: Carlos Durán

Jorge Enrique Adoum, "Prólogo: Fundación de la ciudad, en...ni están todos los que son. Quito, Editorial Eskeletra, 1999.

agencia de DISEÑO E ILUSTRACIÓN

director del área creativa:
BÓGAR CHANCAY

teléfonos:
2570-864 098 287528

bog_art@hotmail.com

