

VOLUMEN XXIII

NUMERO 1

ENERO — JUNIO DE 1987

REVISTA ECUATORIANA DE

Medicina y Ciencias Biológicas



RD001454
FDC (Año 1987 Vol.23 Núm.1)
FEDCS00099

CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA

CONTENIDO

	Págs.
EDITORIAL	
<i>Los médicos y la amenaza nuclear</i>	5
MEDICINA Y CIRUGIA	
<i>Eficacia de la Asociación Atenolol y Clortalidona en la Hipertensión Arterial, Dres. Rubén Almeida Rueda, Carlos Carbonell Yonfa y Mario Almeida Rueda</i>	7
<i>Miocardopatía toxoplásmica crónica (presentación de seis casos), Dres. Lenín González Carrión, José López Villalba, Fernando Moscoso</i>	13
<i>Asma inducida por ejercicio y aspirina, Dres. Yolanda Noboa, Cristóbal Sarzosa</i>	23
<i>Absceso hepático amibiano aspectos clínico - terapéuticos, Dres. Luis Carrillo Mancero, Hernán Egües Mogro, Omar Vinueza Espinoza</i>	33
HISTORIA DE LA MEDICINA	
<i>Gregorio Marañón, médico e historiador, Dr. Plutarco Naranjo</i>	41
<i>La hierba mate: connotación histórica, Dr. Max Ontaneda Pólit</i>	45
<i>Salud-Enfermedad en Guayaquil (1918-1930) y la presencia de Noguchi, Dr. Hernán Hermida</i> ...	51
<i>Breve visión histórica de la cardiología, Dr. Miguel Salvador</i>	61

CONSEJO EDITORIAL

Directores: Dr. PLUTARCO NARANJO

Dr. RODRIGO FIERRO

Editores: Dr. RUPERTO ESCALERAS

Dr. CRISTOBAL SANTACRUZ



Q U I T O

Apartado N° 67

REVISTA ECUATORIANA DE MEDICINA Y CIENCIAS BIOLÓGICAS

PUBLICACION OFICIAL DE LA SECCION DE CIENCIAS BIOLÓGICAS DE LA
CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA

QUITO

Presidente: Prof. EDMUNDO RIBADENEIRA

SECCION DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y NATURALES

DIRECTORIO:

Director: Ing. Miguel Moreno
Secretario: Dr. Oswaldo Morán
Tesorero: Ing. Jaime Díaz

Primer Vocal: Dr. Jorge de la Torre
Segundo Vocal: Dr. Angel Matovelle
Vocales Suplentes: Dr. Oswaldo Chávez
Dr. Marcelo Moreano

Prosecretaria: Srta. Mercedes Rhon.

NOMINA DE LOS MIEMBROS DE LA SECCION DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y NATURALES DE LA CCE.

Dra. LAURA ARCOS TERAN	Dr. CARLOS GUARDERAS RECALDE
Dr. CELIN ASTUDILLO	Ing. ANIBAL JARRIN
Dra. ENRIQUETA BANDA DE NARANJO	Dr. LUIS A. LEON
Sr. JUAN BLACK	Ec. ANGEL MATOVELLE
Dr. AUGUSTO BONILLA	Dr. PABLO MARTINOD
Dr. CLAUDIO CAÑIZARES	Ing. MIGUEL MORENO ESPINOSA
Dra. BLANCA CASTILLO DE LEON	Dr. PLUTARCO NARANJO
Dr. PABLO CORNEJO	Dr. MAX ONTANEDA POLIT
Dr. JOSE CRUZ CUEVA	Sr. GUSTAVO ORCES
Dr. OSWALDO CHAVEZ JARAMILLO	Dr. FERNANDO ORTIZ
Dr. JORGE H. DE LA TORRE	Dra. IRENE PAREDES
Dr. TJITTE DE VRIES	Dr. HERNAN PROAÑO
Dra. EUGENIA DEL PINO	Dr. ALFREDO PEREZ RUEDA
Ing. JAIME DIAZ MORENO	Dr. IGNACIO RAMIREZ
Dr. RUPERTO ESCALERAS	Dr. EDGAR SAMANIEGO
Dr. EDUARDO ESTRELLA	Dr. FRANK WEILBAUER
Dr. RODRIGO FIERRO BENITEZ	Dr. CRISTOBAL SANTACRUZ
Dr. ELIAS GALLEGOS ANDA	Biól. FAUSTO SARMIENTO
Dr. LAURITZ B. HOLM-NIELSEN	Dr. HENRIK VALSLEV

SUSCRIPCIONES

Por un año (2 números): En el País S/. 100.00.
En el exterior US 2.00 dólares.

RECOMENDACIONES PARA LOS AUTORES

PREPARACION DEL MANUSCRITO.—

El artículo o trabajo debe ser lo más conciso posible; no obstante, debe contener una información por sí misma suficiente sobre los métodos o técnicas empleados y los resultados obtenidos.

Los artículos deben ser escritos en un estilo sobrio, evitando la verbosidad y perífrasis, así como palabras o frases de sentido impreciso.

Por regla general, el original debe estar dividido en las siguientes secciones:

1) **Introducción**, que debe contener los antecedentes y objetivos de la investigación. Extensión 10 ó 20% del total del texto.

2) **Materiales y métodos**, sección llamada también "procedimiento", "parte experimental", "método experimental", etc., debe contener el procedimiento o diseño experimental, las técnicas y materiales empleados, y en caso de trabajos clínicos, los pacientes o grupos de pacientes y sus características, antes del tratamiento o experimentación. Extensión del 10 al 30%.

3) **Resultados**, conteniendo los datos objetivos de la investigación, de preferencia acompañados de: tablas, diagramas, fotografías, etc., sin comentarios ni hipótesis explicativas. En caso de historias clínicas, no es indispensable una descripción detallada de cada paciente. Los resultados cuantitativos deben someterse, en lo posible, a análisis estadístico. Extensión 30 a 40%.

4) **Discusión**, conteniendo hipótesis o teorías explicativas, comentarios, comparaciones con resultados de otros autores, etc. Esta sección puede no ser necesaria. Extensión 10 a 30%.

5) **Conclusiones y/o resumen**, si la índole del trabajo permite obtener conclusiones, deberán presentarse éstas numeradas sucesivamente.

De no ser posible lo anterior, debe hacerse un resumen del trabajo, por sí solo suficientemente claro y explicativo y conteniendo lo de la extensión total, el mismo que será traducido al inglés. Si el autor puede enviar resumen relativamente extenso de 10 a 20%

también la traducción al inglés, será preferible.

6) **Referencias bibliográficas**, deben ir numeradas, sucesivamente, de acuerdo a su presentación o cita en el texto. En el texto la cita bibliográfica puede hacerse con el nombre del autor y el número o solamente éste. La forma y puntuación de las citas bibliográficas serán las adoptadas por el Journal of the American Medical Association. El nombre de la revista citada se abreviará de acuerdo al Index Medicus o al Chemical Abstracts. A continuación se indican ejemplos:

1. RODRIGUEZ, J. D.: Nuevos datos sobre la enfermedad de Chagas en Guayaquil 1959 - 1961, Rev. Ecuat. Hig. Med. Trop. 18: 49, 1961.
2. MAKOWSKI, E. L.; McKELVEY, J. L., PLIGHT, G. W., and MOSSER, D. G.; Irradiation therapy of carcinoma of the cervix. J. A. M. A. 182: 637, 1962.
3. LITTER, M.: Farmacología, 2ª ed., El Ateneo, Buenos Aires, 1961.

La extensión total del artículo no debe exceder de 20 páginas, escritas a máquina, a doble renglón (aproximadamente 6.000 palabras).

PREPARACION DE LAS ILUSTRACIONES.— Las ilustraciones se dividen en: tablas y figuras.

Tablas.— Contienen datos numéricos. Deben ser numeradas con números romanos y contener no más de 6 columnas. Cada tabla debe presentarse en una hoja aparte.

Figuras.— Bajo esta denominación genérica se engloban: diagramas, esquemas, gráficos, fotografías, radiografías, etc. Se enumeran con números arábigos. No deben incluirse en el manuscrito, sino adjuntarse a él, pero indicando en el manuscrito el sitio aproximado de su ubicación. La leyenda que acompaña a las figuras debe presentarse en hoja aparte.

Los diagramas o dibujos deberán presentarse en cartulina y a tinta china; de no ser posible, pueden enviarse en borrador, a lápiz.

LOS MEDICOS Y LA AMENAZA NUCLEAR

Hasta hace dos o tres lustros a los médicos del Tercer Mundo, la amenaza de la tercera guerra mundial, no nos causaba más preocupación que aquella que podía provocar a cualquier persona consciente acerca de los sufrimientos humanos que la guerra traería a millones de gentes, en escala mayor que en la segunda guerra mundial.

Ubicado el posible conflicto nuclear en el hemisferio norte, podríamos mirar a lo lejos los acontecimientos, aunque no exentos de angustia. Hoy, la situación es totalmente diferente. Un posible enfrentamiento nuclear afectará también y quizá en forma más cruel al Tercer Mundo, a los pueblos del hemisferio sur.

Un intercambio de apenas un artefacto nuclear por cada una de las dos grandes potencias atómicas, con un poder explosivo de 50 o más megatones, será ya suficiente para que se desencadene una hecatombe mundial. En el teatro mismo de la guerra, el calor equivalente a cientos o a miles de grados, la onda explosiva, la radiación y los demás efectos inmediatos, causarán la muerte de cientos de millones de individuos, en forma casi instantánea. Otros millones quedarán gravemente quemados y heridos, sin posibilidad de recibir ninguna atención médica. La siguiente consecuencia de las explosiones nucleares es la formación de la gigantesca nube que oscurecerá el mundo entero, determinará la baja de la temperatura, hasta niveles de congelación del agua, se destruirá la vegetación, en especial de los países tropicales y una tremenda hambruna acabará con las poblaciones de los países del Tercer Mundo.

En el libro "Efectos de la Guerra Nuclear sobre la salud y los servicios de salud", la Organización Mundial de la Salud dice: "Es evidente que en ninguna zona del mundo los servicios de salud podrían atender debidamente a los centenares de millares de personas gravemente heridas por las ondas expansiva o térmica o por las radiaciones de una sola bomba de un megatón". Pero es necesario indicar, que las bombas más potentes tienen un poder explosivo superior a 50 megatones.

Una de las conclusiones del Comité destinado por la OMS, para que estudiara los posibles efectos de una confrontación nuclear, dice lo siguiente: "Como médicos y hombres de ciencia, los miembros del Comité consideran que tienen el derecho y el deber de señalar en los términos más firmes posibles los resultados catastróficos que acarrearía cualquier empleo de armas nucleares. La pérdida inmediata y posterior de vidas humanas y animales sería enorme y los efectos en el conjunto de la civilización harían difícil o imposible su recuperación. La situación de los supervivientes sería espantosa, desde el punto de vista tanto físico como psicológico. La inutilización parcial o completa de los servicios de salud privaría a los supervivientes de una ayuda eficaz.

"El Comité está persuadido de que puede afirmar en conclusión, sobre una firme base profesional, que las armas nucleares constituyen la mayor amenaza inmediata para la salud y el bienestar de la humanidad".

Una de las conclusiones finales de la Organización Mundial de la Salud es la siguiente: "El único criterio aplicable al tratamiento de los efectos de las explosiones nucleares sobre la salud es la prevención primaria de tales explosiones, es decir, la prevención de la guerra atómica".

Para los médicos resulta más fácilmente comprensible la monstruosidad de una posible confrontación atómica y la imposibilidad casi absoluta de hacer algo por los miles y millones de quemados, heridos, irradiados y sobre todo hambrientos y desesperados. Por estas mismas razones, los médicos han estado entre los primeros en organizarse en comités en pro de la paz mundial.