



## CARTAS AL EDITOR

Doctor

**ALVARO RODRIGUEZ GAMA**

Editor

Revista de la Facultad de Medicina  
Universidad Nacional de Colombia

Apreciado Doctor:

5-29-1995

☞ Respecto a la sección Cartas al Editor de la Revista de la Facultad de Medicina, considero que debe orientarse de una manera más positiva y formativa la selección para publicación de las diferentes opiniones que allí llegan, ya que pareciera desconocerse la función del Comité Editorial por parte de algunos de los corresponsales quienes hacen caso omiso de que los artículos publicados han pasado ya una serie de análisis científico, corrección y asesoría por parte de dicho comité y los evaluadores designados para tal fin, según se manifiesta expresamente en las normas de publicación de la Revista.

Si bien es cierto, las críticas a los artículos allí publicados pueden contribuir a mejorar la calidad científica de las investigaciones y trabajos, no debe convertirse en el espacio para demeritar o descalificar esfuerzos importantes de docentes y residentes, y que más que ser posiciones objetivas y polémicas académicas, dejan entrever manifestaciones agresivas y afanes de protagonismo que no deben fomentarse, ni mucho menos salir a la luz pública.

El Comité Editorial tiene unas funciones bien definidas al respecto y cuando decide publicar un artículo debe tener autonomía para hacerlo de acuerdo a la calidad científica y las características e intereses particulares de la revista que edita. Estas opiniones, si bien pueden discutirse en dicho comité, no tienen por qué ser todas publicadas.

*María Inés Sarmiento M., Instructora Asociada  
Departamento de Medicina Preventiva  
Facultad de Medicina, U.N.*

**N. del E.:** La política editorial ha sido el dar cabida sin censura a todas las comunicaciones que llegan.

6-10-1995

☞ El caso clínico publicado por Pinilla y colaboradores analiza un interesantísimo paciente con tuberculosis miliar y tuberculomas del sistema nervioso central (1). A pesar de la verdad de síntomas neurológicos del paciente, llama la atención el diagnóstico neurológico inicial de temblor senil y encefalopatía metabólica, cuando el contexto clínico apuntaba seriamente a una infección del sistema nervioso central. En el examen físico no se mencionó si existían signos de irritación meníngea.

El caso permite intentar una correlación clínico-radiológica en la que el temblor se podría explicar por lesión gangliobasal, cerebelosa o del tallo, al igual que la falla equilibratoria. Infortunadamente no se precisaron las características del temblor ni del desequilibrio del paciente.

La etiopatogenia de la tuberculosis del sistema nervioso central se ha entendido, teniendo como fuente una diseminación hematogena del *Mycobacterium tuberculosis*, máxime en el contexto de una tuberculosis miliar, punto de vista favorecido por los autores del artículo. Sin embargo, existen varios argumentos en contra de dicha hipótesis: 1) la inyección intravascular (incluso carotídea) de bacilos tuberculosos en animales experimentales no logra inducir meningitis; 2) el examen patológico de los pacientes con tuberculosis neurológica y visceral de presentación clínica simultánea ha revelado en muchos casos una edad muy diferente de la lesión tuberculosa cerebral y visceral, y 3) el estudio histopatológico de la vasculatura cerebral en las meningitis tuberculosas, demuestra un mayor compromiso de la adventicia que de la íntima, sugiriendo que la infección se disemina desde el parénquima hacia los vasos y no lo opuesto.

El enfoque contemporáneo acerca de este problema es que luego de la primo-infección tuberculosa, algunos bacilos pueden alcanzar el parénquima del sistema nervioso central, y luego de interactuar con los mecanismos de inmunidad celular, se forman los "focos de Rich", o tubérculos consistentes en macrófagos, linfocitos, células gigantes y epitelioides rodeando un centro caseoso (2). Más adelante y generalmente en presencia de inmunodepresión dichos tubérculos pueden romperse y desencadenar una meningoencefalitis tuberculosa

o continuar creciendo y formar tuberculomas macroscópicos (3), e incluso evolucionar a abscesos cerebrales tuberculosos cuando el centro caseoso sufre necrosis y licuefacción (4).

Vista así la patogenia, puede entenderse por qué: 1) la meningitis tuberculosa puede ocurrir en ausencia de compromiso clínico de otros órganos; 2) puede acompañar la reactivación simultánea de otros órganos, dando por ejemplo meningitis con compromiso pulmonar o miliar, y 3) puede incluso convertirse en el foco de diseminación hematógena secundaria que eventualmente lleva al compromiso clínico de múltiples órganos.

#### REFERENCIAS

1. Pinilla AE. Caso Clínico de la Unidad de Medicina Interna Integral: TBC miliar con tuberculomas del Sistema Nervioso Central. Rev Fac Med UN Col 1995; 43: 78-86.
2. Zuger A, Lowy FD. Tuberculosis of the central nervous system. En: Scheld WM, Whitley RJ, Durack DT, eds. Infections of the central nervous system. New York. Raven Press, 1991; 18: 425-456.
3. Bharucha NE, Barucha EP. Tuberculosis of the central nervous system. En: Bradley WG, Daroff RB, Fenichel GM, Marsden CD. Neurology in clinical practice. Boston: Butterworth-Heinemann 1991: 1933-1938.
4. Palma RR, Lizarazo JF. Absceso cerebral tuberculoso. Acta Neurol Colomb 1987; 3: 16-19.

*William Fernández Escobar, Instructor Asociado  
Unidad de Neurología,  
Departamento de Medicina Interna  
Facultad de Medicina, U.N.*

2-8-95

☞ Es muy placentero leer en la Revista de la Facultad de Medicina artículos interesantes sobre tópicos variados. En relación al artículo "Aplicación del TISS en la Unidad de Cuidados Máximos del Hospital San Juan de Dios" me permito hacer los siguientes comentarios. El aumento en la expectativa de vida, el progreso tecnológico y una mayor complejidad en la atención de pacientes ha obligado no sólo a la creación de Unidades de Cuidado Intensivo sino también a sistemas de calificación o puntuación de estos pacientes, de acuerdo a su gravedad.

Estoy de acuerdo con los autores, cuando afirman que el TISS es el que ofrece las mejores posibilidades de evaluación en instituciones como el Hospital San Juan de Dios y que su uso permitiría estratificar los pacientes críticos y dar un uso más razonable a las Unidades de Cuidado Intensivo. Confirma lo anterior, la estratificación actual de la U.C.I.: TISS Alto, TISS

Intermedio y TISS Bajo; con esto mejora la eficiencia a todo nivel, al concentrar los pacientes en un solo sitio del hospital.

*Pedro J. Sánchez Villamizar, Profesor Asistente  
Unidad de Anestesiología  
Departamento de Cirugía  
Facultad de Medicina, U.N.*

9-8-95

☞ Sin pretender afirmar que soy una asidua lectora de la Revista de la Facultad de Medicina, sí deseo expresar que en las entregas de esta nueva época he observado la acogida a diversas colaboraciones cuyas autorías demuestran, en forma reiterativa, la presencia universitaria. Esta posición bien puede ser interpretada en un sentido amplio como indicador de la compleja naturaleza de la salud humana, su conservación, su cuidado y su recuperación. La mencionada presencia universitaria puede, además, ser identificada desde dos perspectivas.

Una primera que da cuenta de productos académicos del trabajo cotidiano realizado por profesores, profesoras y estudiantes de cada uno de los cinco programas curriculares que conforman la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional de Colombia: Terapia Física, Nutrición y Dietética, Medicina, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología.

Una segunda que evidencia el trabajo interdisciplinario y los debates recientes en relación con aspectos esenciales para la salud de hombres, mujeres, niños y niñas que tienen derecho a disfrutar o a crecer en medio de condiciones favorables, pero que también tienen deberes vivenciados tanto en el plano individual como en el plano colectivo.

En la Revista No.2 del Vol.43, correspondiente a Abril-Junio de 1995, se destacan precisamente estas dos perspectivas. Por ejemplo, cuando lectores y lectoras se adentran acuciosamente en el contenido de los artículos que ocupan los espacios denominados "Investigaciones Originales" y "Actualizaciones", se encuentran con resultados de estudios orientados a la "Aplicación del TISS en la Unidad de Cuidados Máximos del Hospital San Juan de Dios", respaldada por Medicina Interna; la "Validación de los subtests de comprensión auditiva y denominación del test de Boston para el diagnóstico de la afasia", cuyas autoras son fonoaudiólogas y el análisis de las relaciones entre "Violencia, autoridad y poder", con la firma académica de antropología, psiquiatría y estadística.

A partir de lo expuesto, en ambas secciones se invita a hombres y mujeres especialistas en salud a: 1) asumir miradas interdisciplinarias que propendan por el ejercicio del derecho a la calidad de vida, aún en condiciones extremas, 2) compartir espacios académicos basados en la comunicación como práctica pedagógica vital, 3) desarrollar trabajos conjuntos entre estudiantes y docentes para fortalecer el proceso de implementación de la reforma académica, y 4) consolidar líneas de profundización cuyos componentes resalten la misión universitaria.

Se destaca el compromiso manifiesto de continuar con estas orientaciones y estos análisis. Esta intención enmarcada en la confrontación de sus premisas fundamentales con las previsiones constitucionales y las acciones estatales, servirá de base para el rescate de los derechos y las garantías sociales y el Estado, si se busca un mejor vivir individual y colectivo.

*Dora Inés Múnevar, Profesora Asociada  
Unidad Ciencias de la Comunicación Humana  
Departamento de Terapias  
Facultad de Medicina, U.N.*

25-08-1995

## ✉ PARA REFLEXIONAR

(Carta enviada al Dr. Fernando Chalem, Presidente de Aexmun. Con copia al Dr. Alvaro Rodríguez Gama, Editor).

Respetado Dr. Chalem:

Le comento que en días pasados, en el anterior mes de este año, estuve de asistente en el Congreso de Medicina realizado por la Universidad de Antioquia, del cual quiero compartir con usted varias impresiones que me llevé.

Es el primer evento de ese orden que realiza dicha institución (a diferencia de AEXMUN, que ha realizado siete); no lleva integrantes, desafortunadamente, de talla internacional. La mayoría son criollos y, principalmente, antioqueños de la Universidad de Antioquia, de la U.P.B. y del C.I.B.

Me agradó, de sobremanera, el enfoque holístico, integral, o que ellos llaman multidisciplinario, de los temas tratados, no sólo por un especialista sino por un grupo de ellos, no discutiendo exclusivamente la parte biológica, fisiopatológica y demás, sino trascendiendo los mismos, para aprehender y enseñar mejor el objeto de estudio (en este caso de exposición).

Observé un congreso de menor etiqueta, más informal, menos comercial a los que uno ha asistido en Santafé de Bogotá, y menos preocupación por exhibición y venta, inclusive de prendas de vestir.

Hubo, igualmente, énfasis en el aspecto recreativo y cultural a las horas del medio día e iniciando la noche (ausente completamente en los organizados por AEXMUN). Había espacio para diversas actividades de diferente índole, como cuentería, recitales, cine, conciertos, variedad de deportes, gimnasia, etc. Además, existía la posibilidad de asistir a los diferentes sitios culturales que ofrece el campus universitario, como el museo, las bibliotecas, etc.

A propósito, el congreso fue dentro de éste. No hubo necesidad de salones, ni hoteles renombrados.

Por último, noté un trabajo e interés, de parte de la Universidad de Antioquia y sus miembros, por la educación médica continuada, la constante capacitación, ayuda y orientación a sus egresados, estuvieren donde estuvieren, para poder crecer académica, intelectual, cultural y holísticamente.

Se aprecia la notable ausencia de la Universidad Nacional por sus egresados y, además de no hacer alusión a su nombre, no participó en este congreso ni en cantidad, ni en la calidad de sus miembros.

Dr. Chalem: me dirigo a usted, en su calidad de presidente de AEXMUN, como digo al inicio de mi discurso, para que **reflexionemos todos**. La verdad completa puede que no la tenga yo, pero, como dice Mario Bunge en su libro *La ciencia, su método y su filosofía*: “los dogmatismos en la ciencia no son compatibles, porque cada vez tendrán que aceptarse los enfoques que más se acerquen a la realidad del mundo”.

Por todo lo anterior, muchas gracias.

*J.M. Rodríguez, MD.  
Egresado Facultad de Medicina  
Promoción 1994  
Universidad Nacional de Colombia*

## FE DE ERRATAS

En el artículo “Violencia, autoridad y poder”, publicado en la **Revista de la Facultad de Medicina** de la Universidad Nacional de Colombia, Vol. 43, No. 2 de abril-junio de 1995, no figura el Dr. David Ospina, Profesor Asociado del Departamento de Matemáticas y Estadística de la Universidad Nacional, quien es uno de los investigadores.