

| **OMLAID**

OMLAID Y SU PAPEL EN AMERICA LATINA

DR. WALTER MUÑOZ CESPEDES

La OMLAID es una Asociación de la Medicina del Desastre creada en 1984, afiliada al Colegio de Médicos y Cirujanos. Está compuesta por profesionales de Ciencias Médicas de Latinoamérica y del Caribe.

Participa en asesoría, investigación, capacitación y aspectos operativos.

Actualmente, realiza los siguientes proyectos:

- a) INVESTIGACION Y PUBLICACIONES
 - 1)– Evaluación Médico Sanitaria de los Refugiados en Costa Rica
 - 2)– Problemas Médicos en campamentos de Refugiados en Honduras.
 - 3)– Organización de la Salud de los Refugiados en Centro América
 - 4)– Epidemiología del Terremoto de Pérez Zeledón

- b) CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO
 - a)– Curso Básico de Salud para Desastres Naturales
 - b)– Curso de Atención de la Salud en Refugiados en América Latina.
 - c)– Curso Básico de Emergencias Médico-Quirúrgicas.

LA MEDICINA DEL DESASTRE

DR. WALTER MUÑOZ CESPEDES

INTRODUCCION

Los diferentes continentes han sido afectados por diversos desastres naturales o creados por el hombre en los últimos años.

La medicina del desastre es la disciplina que tiene a su cargo la preparación y atención de las situaciones de catástrofe tanto en la fase de emergencia como en la rehabilitación.

En ella participan personal médico y paramédico de todas las especialidades.

CAMPOS DE ACCION:

Desastres Mayores:

- A) Naturales: Terremotos
Erupciones volcánicas
Inundaciones
Maremotos
Vientos Destructivos: 1)Ciclones
2)Huracanes
3)Tornados

Sequías

- B) No Naturales: (Creados por el Hombre):
Guerras
Refugiados

- C) Mecánicos: Incendios
Accidentes

Desastres Menores:

- A. Emergencias Médicas
- B. Emergencias Quirúrgicas
- C. Cuidados Inmediatos

Niveles de Acción:

- 1. Asesoría
- 2. Investigación
- 3. Capacitación
- 4. Entrenamiento
- 5. Operativo

MENINGITIS AGUDA POR CISTICERCO. ESTUDIO DE TREINTA Y UN CASOS

DR. RICARDO BOZA C.

La cisticercosis, la parasitosis más frecuente del sistema nervioso central, puede manifestarse clínicamente como: 1) meningitis; 2) hidrocefalia; 3) síntomas focales; 4) compromiso parenquimatoso con hipertensión endocraneana; 5) tumoraciones intramedulares; 6) formas mixtas. La identificación de la meningitis aguda, tiene enorme importancia diagnóstica y terapéutica.

Se realizó un análisis retrospectivo de la experiencia durante dos años con esta forma de cisticercosis, en el Hospital Emilio Ribas, Sao Paulo, Brasil. Se estudiaron 31 pacientes que llenaron los criterios de inclusión (cuadro meníngeo agudo y dos o más de los siguientes criterios: antecedentes de neurocisticercosis, líquido cefalorraquídeo (LCR) con pleocitosis, proteínas aumentadas y eosinofilia, fijación de complemento para cisticerco, positiva en el LCR y/o suero). Se descartaron otras patologías. Se concluye:

1. La meningitis aguda por cisticerco es una entidad clínica bien definida.
2. Tiene una evolución benigna.
3. Los hallazgos del L.C.R., principalmente la eosinofilia, son los datos más característicos.
4. Con frecuencia, se encuentran antecedentes de neurocisticercosis.
5. El estado de conciencia al ingreso fue el único factor pronóstico.
6. La hemorragia intracraneana constituye una complicación de la neurocisticercosis.
7. En la actualidad, debido a que existe tratamiento específico, su identificación es más importante.

ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR EN MENORES DE 50 AÑOS

DR. CARVAJAL LIZANO, DR. HERNANDEZ
VARGAS

Se realizó un estudio basado en la revisión retrospectiva de los expedientes de pacientes menores de 50 años, egresados o fallecidos en el Hospital México con el diagnóstico de accidente vascular cerebral no hemorrágico, en el período comprendido entre 1969 y 1982.

Se analizaron 100 casos, el clasificarse topográficamente, se encontró que un 25 % correspondían a infarto trombótico por oclusión de arteria cerebral media izquierda, un 60 % de estos pacientes eran hipertensos, la mayoría de alto riesgo. El accidente embólico se presentó en 27 casos, de los cuales el 44 % correspondió a obstrucción de arteria cerebral media derecha. El 77 % se debió a valvulopatía, principalmente mitral.

Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, antecedentes familiares y personales, anamnesis y exploración física, lo mismo que estudios de laboratorio y gabinete, con el objetivo de correlacionarlos con la etiopatogenia del padecimiento.