

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"MORBILIDAD POR ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS EN EL
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
DEPARTAMENTO DE DERMATOLOGIA DE HOMBRES
DURANTE LOS AÑOS 1971 - 1980"

TESIS

Presentada a la Junta Directiva de la
Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

BETTY VICTORIA GORDILLO RODRIGUEZ

En el acto de su investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

PLAN DE TESIS

- 1- INTRODUCCION
- 2- OBJETIVOS
- 3- ANTECEDENTES Y REVISION DE LITERATURA
- 4- MATERIAL Y METODOS
- 5- RESULTADOS Y ANALISIS
- 6- CONCLUSIONES
- 7- RECOMENDACIONES
- 8- BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

Las enfermedades dermatológicas han y seguirán teniendo un lugar muy especial e importante en el que hacer médico, pues sabemos que la piel es el órgano más extenso de nuestro cuerpo y reúne una gama enorme de patología.

Las dermatosis son multifactoriales en cuanto que afectan y se ven afectadas por: El medio ambiente, nivel socioeconómico, edad, sexo, ocupación, estado emocional, etc. de un individuo; situaciones que van a incidir en la evolución del cuadro clínico y tratamiento. Desafortunadamente en la práctica la mayor parte de los casos son mal diagnosticados sin tomar en cuenta que el paciente es un complejo físico, social y psicológico.

Nos encontramos al iniciar este estudio con la interrogante: ¿Qué tipo de entidades tenemos en el Servicio de Dermatología de Hombres del Hospital General San Juan de Dios?, es por lo que el objetivo de este trabajo es, dar a conocer la morbilidad por enfermedades dermatológicas en dicho servicio durante diez años, traduciendo los resultados a cuadros estadísticos que darán, una panorámica sobre las dermatosis más frecuentemente encontradas.

Finalmente se revisa la principal enfermedad encontrada, específicamente Ulceras Varicosas, para dar un pequeño aporte estudioso de esta rama tan compleja de la medicina.

OBJETIVOS

- 1- Elaborar un índice de las enfermedades dermatológicas en el Hospital General San Juan de Dios durante los años 1971 a 1980.
- 2- Clasificar las diez dermatosis más frecuentes.
- 3- Revisar la principal enfermedad dermatológica encontrada.
- 4- Examinar el incremento de las enfermedades dermatológicas por año en el Servicio de Dermatología de Hombres del Hospital General San Juan de Dios.
- 5- Hacer ver la importancia de registrar y notificar las enfermedades dermatológicas a nivel nacional.

ANTECEDENTES Y REVISION DE LITERATURA

En la revisión de la literatura existente al respecto nos encontramos con el problema de no haber estudios similares, ya que en la tesis del Dr. Rodolfo de Jesús Klee Rodríguez, hace referencia exclusivamente a: Neurodermatitis diseminada y circunscrita, Prurigo Nodular, Lliquen, plano, Psoriasis, Fenómenos Seborreicos y Acné y sus diferentes formas.

Describiéndose brevemente cada una de ellas y luego refiriéndose a los aspectos estadísticos más importantes. Se tomó este trabajo en cuenta pues se intituló "Estadística en el Servicio de Dermatología de Hombres, Hospital General San Juan de Dios de Guatemala".

El Dr. Nefthalí Gonzalo Villanueva Valdéz realizó un análisis y Consideraciones en Consulta Externa Dermatológica, en este se da un panorama de 6 años en el Hospital Dermatológico "Dr. Ramiro Gálvez A.". Desafortunadamente este estudio como se puede ver fue realizado en otro centro hospitalario, pero tomando en cuenta que entre las diez dermatosis más frecuentemente encontradas ocupa el primer lugar la Dermatitis Solar, esto nos sirve como parámetro únicamente de comparación, ya que la patología de la piel es tan amplia y variada que el curso que se le da al tratamiento dentro y fuera del hospital va a depender de la misma.

Mencionaremos además el trabajo realizado por el Dr. José Eduardo Chang Morán, "Ensayo Estadístico de Enfermedades de la piel en Guatemala", en donde se llegó a determinar que el 20% de las enfermedades vistas en las clínicas privadas corresponden a problemas dermatológicos.

Pasaremos a considerar en este trabajo la dermatosis que ocupa el primer lugar en nuestro estudio.

ULCERAS VARICOSAS

Generalidades sobre úlceras:

Definición de Úlcera: Es una pérdida de tejido bien circunscrita. Varía en profundidad y extensión, desde una lesión superficial a una pérdida de sustancia profunda que envuelve el corion, tejido celular subcutáneo y estructuras subyacentes.

Várices: Son venas anormalmente dilatadas y tortuosas, a causa de insuficiencia valvular o de la pared venosa duradera. Puede ser atacada cualquier parte del cuerpo, pero los sitios más frecuentes son las venas superficiales de las piernas.

Patogenia:

Las venas son estructuras débiles cuya integridad depende de una túnica media delgada y del apoyo de los tejidos adyacentes. La atrofia de los músculos, pérdida del tono tisular y los cambios degenerativos de las paredes de las venas, tornan insuficientes las válvulas, aumentando el gradiente de presión de las venas largas en declive de las extremidades inferiores, provocando éstasis venosa, congestión, edema y trombosis, llegando ulteriormente a dejar secuelas como: Edema persistente, cambios cutáneos con atrofia de la piel que conducen a dermatitis hipostática, úlceras por éstasis y varicosidades.

Causas frecuentes de úlceras:

Infecciones:

- a) **Bacterianas:** Antrax, Chancroide, Difteria, Lepra, infección micobacteriana atípica, infección por Pseudomona Aeruginosa, Piodermia, Ectima, Tularemia, Tuberculosis.
- b) **Micóticas:** Infecciones micóticas profundas, Actinomicosis, Blastomicosis, Cromomicosis, Coccidioidomycosis, Histoplasmosis, Micetomas, Esporotricosis.
- c) **Parasitarias:** Leshmaniasis, Amebiasis, Picadura de Insecto, Tripanosomiasis, Filariasis, Bilharziasis, Miasis.
- d) **Treponémicas:** Sífilis, Bubón Tropical, Úlcera Tropical, Fiebre de Mordedura de rata, Chancro.
- e) **Viral:** Aftosa, Vacuna, Viruela, Enfermedad del Aruño de gato.

Trauma: Mecánico, físico, químico, lesiones de radiación.

Desórdenes Hematológicos:

- a) **Hemoglobinopatías:** Anemia Mediterránea, Disglobulinemias, Policitemia Vera, Síndrome de Felty.

Vascular

- a) **Vasos Pequeños:** Vasculitis, embolismo, úlcera hipertensiva.

siva, isquemia de la pierna, enfermedad de Raynaud.

- b) Vasos Grandes: Insuficiencia venosa crónica (úlceras varicosas o de éstasis), Tromboangeitis obliterante, arterioesclerosis.

Desórdenes Metabólicos: Diabetes (necrobiosis lipoidica diabetorum).

Desórdenes Neurológicos: Tabes dorsalis, siringiomielia.

Neoplasmas: Epiteliomas (carcinoma Basocelular y Escamocelular), Melanomas, Angiosarcoma de Kaposi, Sarcoidosis.

Otras Causas: Drogas (yoduros, bromuros, metotrexate), piodermia gangrenosa, epidermólisis bulosa, Lupus Eritematoso.

ULCERA VARICOSA

Sinónimos: Úlcera Gravitacional, Úlcera post-flebítica, Úlcera por éstasis.

Incidencia: Es una úlcera relativamente común en las piernas, observada más frecuentemente en mujeres que en hombres, generalmente en pacientes mayores de cuarenta (40) años.

Factores Predisponentes: Debilidad genética de las venas, obesidad, posición prolongada de pie, trauma, enfermedades sistémicas graves, embarazo, o una operación pélvica que puede causar trombosis de las venas profundas.

Etiología: Es debida a la falla de las válvulas en el sistema de

perforantes en el tercio superior e inferior de las piernas, o las del sistema profundo, esto causa una tensión anormal de la piel y tejido subcutáneo alrededor del tobillo, a menos que se logre corregir el defecto fundamental que afecta la bomba musculovenosa.

Las venas varicosas primarias pueden ser causa de úlceras, siempre y cuando son manifiestas desde hace años; el curso de esta úlcera es bastante benigno; la mitad de todas las úlceras guarda relación con las venas perforantes insuficientes post-trombóticas, a la inversa de la trombosis de venas profundas de la pierna que conlleva el peligro de ulcerarse en años posteriores, aun cuando a veces no sean visibles, ni prominentes.

Las venas varicosas se descubren cuando el paciente está de pie por el relieve que se ve y palpa de los trayectos venosos dilatados.

Es preciso tener un diagnóstico certero en cuanto a la etiología de las úlceras en miembros inferiores porque, un error puede tener consecuencias desastrosas.

Cuadro Clínico:

Signos: La úlcera generalmente es única pero puede ser múltiple, está localizada en el tercio inferior interno de la pierna, más frecuentemente en la pierna izquierda. La úlcera es redonda, oval o es irregular en su contorno y varía de unos pocos centímetros a tamaños muy extensos.

Los bordes son blandos, rojos o violáceos, en sacabocados o inclinados, posteriormente se vuelven pálidos e indurados.

El fondo de la úlcera puede mostrar congestión y granula-

ción, necrosis y exudación purulenta. La piel circunvecina puede estar edematosa, indurada, pigmentada o presentar una dermatitis eczematosa. Una red de pequeñas vénulas dilatadas por detrás y por debajo del maléolo interno, alrededor de la úlcera. Esta red venosa maleolar con frecuencia antecede la ulceración y es característica de la úlcera venosa. Venas varicosas están presentes en la pierna, pero algunas veces no existen a la palpación.

Síntomas: El dolor es variable, es severo en las fases iniciales y en los casos infectados. Las úlceras crónicas son menos dolorosas. El dolor generalmente se alivia con el reposo, la elevación de la pierna, o el uso de un vendaje.

Histopatología: Sugestiva. Las márgenes de la úlcera muestra hiperqueratosis y acantosis con hiperplasia pseudoepiteliomatosa ocasional, la base muestra tejido de granulación y evidencia secundaria de infección. La dermis profunda muestra cambios fibróticos con atrofia de los apéndices dérmicos.

Cuando una úlcera es recurrente origina pérdida del tejido subcutáneo, muchas veces una placa dura de necrosis grasa subcutánea precede a la úlcera franca; cuando ésta necrosis grasa se acompaña de edema proximal por obstrucción venosa crónica, se le da el nombre de Pierna de Botella Invertida.

Curso: Es natural de la úlcera venosa el que cierre con reposo y recidive en poco tiempo, pues generalmente es crónico y dura años.

Diagnósticos Diferenciales: Úlcera traumática, infecciosa, úlceras causadas por lesión ósea subyacente (osteomielitis, fractura compuesta antigua, periostitis), úlcera arterial, sífilis, tuberculosis y neoplasmas, anemia medite-

rránea, úlcera de Martorell y Hines y Farber, Lupus Eritematoso sistémico, macroglobulinemias, trastornos generales que afectan vasos sanguíneos, melanomas, cancer de células escamosas, sarcoma de Kaposi, micosis fungoide, esclerodermia (acro-esclerosis).

Tratamiento: Vendajes de presión, reposo en posición de declive de la pierna afectada, bota de Unna, corrección quirúrgica (injertos).

Claves para el Diagnóstico:

Sospechar en el paciente de edad media, generalmente una mujer, con úlcera crónica del tercio inferior de la pierna o tobillo, ("áreas de salpicadura"), más que todo por encima y detrás del maléolo interno.

Es aconsejable el practicar las pruebas de Trendelenburg, - Perthes, Homans, Ochner y Ma-Horner, antes de decidir la cirugía.

MATERIAL Y METODOS

Para la elaboración de este trabajo, se revisaron los libros del Servicio de Dermatología de Hombres del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, en un período de 10 (diez) años, de 1971 a 1980; se tomaron de estos los datos necesarios en orden cronológico y luego ordenados y clasificados según eran requeridos para lograr una exposición lo más clara de la situación.

RESULTADOS Y ANALISIS

En el período de 1971 a 1980 se encontró un total de 1399 enfermedades dermatológicas.

ENFERMEDADES AMPOLLOSAS	No. casos	%
Pénfigo	2	100

De las enfermedades cuya patología se inicia en forma de ampollas tenemos que únicamente se encuentran dos casos de Pénfigo, representando esta dermatosis el 100%.

ENFERMEDADES BACTERIANAS	No. casos	%
Piodermias	62	37
Impétigo	9	5
Foliculitis	2	1.2
Antrax	2	1.2
Celulitis	32	19
Chancro Primario	2	1.2
Gangrena	1	0.6
Lepra Lepromatosa	2	1.2
Lepra Tuberculoide	3	2.3
Osteomielitis	7	4
Sífilis	4	3
Escrófulo-Derma	37	22
Granuloma Piógeno	3	2.3
TOTAL	166	100

Las Piodermias obtuvieron el más alto porcentaje entre las enfermedades causadas por bacterias 37% del total de casos, siguiéndole la Escrofulo-Derma, sabemos que en nuestro medio la Tuberculosis, sigue ocupando un lugar muy alto entre los diagnósticos, se encontró en esta patología un 22%; la Celulitis ocupa el 19% de las enfermedades; el menor porcentaje corresponde a la Gangrena (0.6%), posiblemente esto sea porque se cuenta con mejores medios para evitar que una afección llegue a complicarse hasta este punto.

ENFERMEDAD DEL COLAGENO	No. casos	%
Esclerodermia	25	71
Dermatomiositis	2	6
Lupus Eritematoso	8	23
TOTAL	35	100

Observamos que la Esclerodermia ocupa un 71% de casos, siguiéndole Lupus Eritematoso con un 23%, no conocemos si es Discoide o Sistémico, por lo que se agrupó en esta forma; por último la Dermatomiositis con un 6% de los casos.

CAUSA INDETERMINADA	No. casos	%
Alopecia Areata	5	1.6
Dermatitis Atópica	1	0.2
Dermatitis Actínica	68	20
Dermatitis por Contacto	115	31
Dermatitis Eczematosa	47	13
Dermatitis Medicamentosa	16	4
Eczema Numular	9	2
Edema Angioneurótico	1	0.2
Eritema Multiforme	21	6
Hiperhidrosis	3	1
Linfedema	12	3
Neurodermatitis	66	18
TOTAL	364	100

Ocupa el primer lugar de Enfermedades por causa Indeterminada la Dermatitis por Contacto con un 31% de los casos; le sigue la Dermatitis Actínica con un 20% y la Neurodermatitis con un 18%; el menor porcentaje cae a 0.2% con la Dermatitis Atópica y el Edema Angioneurótico.

DESORDENES PIGMENTARIOS	No. casos	%
Vitiligo	4	100

En este tipo de dermatosis únicamente encontramos el Vitiligo con el 100%, que corresponde a 4 casos ingresados en el Servicio de Dermatología de Hombres.

DERMATOSIS VASCULARES	No. casos	%
Dermatitis por éstasis	2	1
Úlceras Varicosas	220	97
Vasculitis Necrótica	3	2
TOTAL	225	100

Vemos claramente el porcentaje tan alto que poseen las Úlceras Varicosas (93%), relacionándola con el total de enfermedades dermatológicas ésta posee el más alto número de casos y le corresponde el 26%, por lo cual se realizó una revisión de la misma, como se puede ver al inicio de este trabajo.

GENODERMATOSIS	No. casos	%
Neurofibromatosis	3	13
Enfermedad de Darier	16	69
Epidermólisis Bullosa	4	18
TOTAL	23	100

La enfermedad de Darier ocupa el 69% dentro de las Genodermatosis, posiblemente esto se deba a que la mayoría de los pacientes afectados regresan constantemente al hospital; le sigue la Epidermólisis Bullosa con un 18% y el menor porcentaje lo presenta la Neurofibromatosis con un 13%.

METABOLICAS	No. casos	%
Acné	9	18
Rosácea	9	18
Gota	2	4
Acantosis Negricans	1	2
Pelagra	30	58
	51	100

Encontramos la Pelagra con un 58% de los casos, es sin lugar a dudas debido a que nuestra población no se alimenta de mejor forma por varios factores como: Ignorancia, mala disponibilidad de alimentos, hábitos negativos como el alcoholismo ya que, más o menos el 90% de los pacientes ingerían bebidas de este tipo; el Acné y la Rosácea presentan un 18% de los casos respectivamente.

MICOSIS SUPERFICIAL Y PROFUNDAS	No. casos	%
Micosis Superficial	5	4
Tinea Corporis	6	5
Tinea Pedis	1	0.5
Tokelau	2	1
Candidiasis Cutánea	7	6
Micosis Profundas	1	0.5
Blastomicosis	31	22
Actinomicosis	58	43
Esporotricosis	21	15
Cromomicosis	4	3
Micetoma	136	100
Coccidioidomicosis		
TOTAL	136	100

siguiéndole el Herpes Zoster con 14% y el Herpes Simple con 7%; Las Verrugas Vulgares solo tienen un 4% de todas las dermatosis por virus, esto quizás obedezca a que son tratadas en su mayoría en Consulta Externa, ya que no ameritan por el tipo de patología su ingreso al Hospital.

DERMATITIS PAPULOESCAMOSA		
	No. casos	%
Líquen Plano	8	7
Psoriasis	116	93
TOTAL	124	100

De las Dermatitis Papuloescamosas, la Psoriasis ocupa el primer lugar con el 93% de los casos, siguiéndole el Líquen Plano con un 7%.

LAS DIEZ DERMATOSIS MAS FRECUENTES

Enfermedad	No. de casos	%
Úlceras Varicosas	220	26
Psoriasis	116	14
Dermatitis de contacto	115	13
Dermatitis Actínica	68	8
Neurodermatitis	66	7.76
Piodermitis	62	7.28
Cromomycosis	58	7
Ca. Basocelular	52	6
Dermatitis Eczematosa	47	5.48
Papilomatosis	47	5.48
TOTAL	851	100

Este cuadro nos muestra las 10 dermatosis más frecuentes en el Servicio de Dermatología de Hombres del Hospital General San Juan de Dios. Vemos que a diferencia del estudio realizado en 1975 en el que se encontró la Neurodermatitis en primer lugar, siguiéndole: Prurigo Nodular, Líquen Plano, Psoriasis, Dermatitis Seborreica y por último el Acné y sus diferentes formas; en este trabajo encontramos en la revisión en primer lugar a las Úlceras Varicosas con un 26%; en segundo lugar la Psoriasis con 14%; - tercer lugar las distintas y variadas Dermatitis de Contacto con un 13%; en cuarto lugar la Dermatitis Actínica con 7.76%; encontramos con un 7.28% la Neurodermatitis a la que corresponde el quinto lugar; en el sexto lugar tenemos a la Piodermitis con el 8% de casos, en séptimo lugar la Cromomycosis con el 7%; en el octavo lugar el Ca. Basocelular con el 6%; en el noveno la Dermatitis Eczematosa con un 5.48% al igual que la Papilomatosis a la que corresponde el mismo porcentaje.

Del total de 1399 dermatosis le corresponde a estas diez enfermedades el 60.8% o sea 851 casos.

TOTAL DE ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS POR AÑO

AÑO	No. de casos	%
1971	200	14.29
1972	212	15.15
1973	156	11.15
1974	141	10.07
1975	167	11.94
1976	113	8.10
1977	136	9.72
1978	104	7.43
1979	97	6.93
1980	73	5.22
TOTAL	1399	100

Vemos con agrado que las enfermedades dermatológicas han descendido año con año, excepto en los años 1971, 1972 y 1975; los casos hospitalizados han ido en decremento, posiblemente esto obdezca a las mejoras en el diagnóstico y tratamiento de las mismas en el Servicio de Consulta Externa de Dermatología del Hospital General San Juan de Dios.

CONCLUSIONES

- 1- Se encontraron 1399 enfermedades dermatológicas en una revisión de diez años (1971 a 1980), en el Servicio de Dermatología de Hombres del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.
- 2- De las Enfermedades Ampulosas el Pénfigo ocupa el mayor número de casos.
- 3- La Piodermitis constituye la Enfermedad Bacteriana más frecuente.
- 4- De las Colagenopatías la Esclerodermia tiene el mayor porcentaje.
- 5- La Psoriasis, es la Dermatitis Papuloescamosa más frecuente.
- 6- Las úlceras varicosas constituyen el mayor porcentaje de Dermatosis Vasculares y de las Enfermedades Dermatológicas en general.
- 7- De las Genodermatosis la Enfermedad de Darier es la más frecuente.
- 8- La Pelagra ocupa el mayor porcentaje entre las enfermedades Metabólicas.
- 9- La Cromomycosis es la Micosis Profunda más frecuente.
- 10- De las Micosis Superficiales la Tinea Corporis obtuvo el más

alto porcentaje.

- 11- Entre las Enfermedades Neoplásicas encontradas, el Ca Basocelular ocupa el primer lugar.
- 12- La Sarcoptiosis tiene mayor número de casos entre las enfermedades Parasitarias.
- 13- La Papilomatosis es la enfermedad producida por Virus más frecuente.
- 14- La Dermatitis por Contacto es la más frecuente entre las Dermatosis por causa Indeterminada.
- 15- Las diez enfermedades dermatológicas más frecuentes fueron: Úlcera varicosa, Psoriasis, Dermatitis por Contacto, Dermatitis Actínica, Neurodermatitis, Piodermitis, Cromomycosis, Ca Basocelular, Dermatitis Eczematosa y Papilomatosis.
- 16- Las enfermedades dermatológicas han tenido un decremento anual en cuanto a la indicación de ingreso al Servicio.
- 17- Se cuenta con muy pocos estudios de Dermatopatología en el área urbana y sobre todo rural.

RECOMENDACIONES

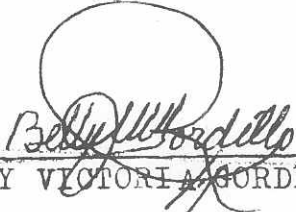
- 1- Debe incrementarse el estudio de las enfermedades de la piel, ya que al momento se les da muy poca importancia y si no se llega a un diagnóstico de certeza, no podrá efectuarse el tratamiento adecuado retrasando con esto la curación del paciente.
- 2- Se debe tomar en cuenta que la práctica de Biopsia, puede eliminar el posible error del clínico al diagnosticar cualquier tipo de lesión dermatológica.
- 3- Deberían notificarse a los distintos Servicios de Salud las enfermedades dermatológicas encontradas, ya que actualmente no hay un registro de las mismas a nivel nacional.

BIBLIOGRAFIA

- 1- "TRATADO DE PATOLOGIA QUIRURGICA"
Sabistón, Davis Cristopher. 10ma ed.
Editorial Interamericana, México 1978.
- 2- "MANUAL OF SKIN DISEASES"
Sauer, Gordon C. 3ra. ed.
Editorial Interamericana, México 1976
- 3- "MANUAL OF DERMATOLOGIC THERAPEUTICS"
Arndt, Kenneth A.
Little, Brown and Company. Boston Junio 1980
- 4- "ANALISIS Y CONSIDERACIONES EN CONSULTA EX-
TERNA DERMATOLOGICA". 6 años Hospital "Dr. Rami-
ro Gálvez A."
Dr. Villanueva, Neftalí Gonzalo.
V. 8 T - Z 1970, Guatemala.
- 5- "ENSAYO ESTADISTICO DE ENFERMEDADES DE LA PIEL
EN GUATEMALA".
Dr. Chang, José Eduardo.
V. I, 1963, Guatemala.
- 6- "ESTADISTICA EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA DE
HOMBRES"
Dr. Klee, Rodolfo de Jesús.
V. I. 1975, Guatemala
- 7- "DERMATOLOGIA MEDICO QUIRURGICA"
Dr. Cordero, Fernando A.
4ta. ed. Impresión Litográfica Impcolor, Guatemala 1976

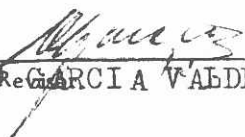
- 8- "DERMATOLOGY IN GENERAL MEDICINE"
Fitzpatrick, Thomas; Eisen, Arthur; Wolff, Klaus; Freed-
berg, Irwin; Aussen, K. Frank; Mc Graw Hill; 2nd. Ed.
New York 1979.
- 9- Harrison's "PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE"
Thorn, George W, Adams, Raymond D., Braunwald, Eu-
gene; Issolback, Kurt J.; Petersdorf, Robert G.; 8th.
International Student Edition, Mc Graw Hill, Kogakusha,
2ta. Tokyo, Japan, 1977.
- 10- "LEG ULCERS, MEDICAL AND SURGICAL MANAGEMENT"
Roeningk, Henry Jr.; Md and Young, Jess, M. D.; Harper
& Row; Publishers, New York 1975.
- 11- "STEDMAN'S MEDICAL DICTIONARY"
22nd, Ed. the Williams and Wilkins Company, Baltimore
1975
- 12- "MANUAL DE MICROBIOLOGIA MEDICA"
Jawitz, Ernest; Melwick, Joseph L.; Edward A. Adelberg
6ta ed. Editorial El Manual Moderno, México 1975.
- 13- "TRATADO DE MEDICINA INTERNA"
Cecil - Loeb; Beeson, Mc Dermott. 14va. Ed.
Editorial Interamericana 1977.

Br.


BETTY VICTORIA GORDILLO RODRIGUEZ


R. A. ESCOBAR LINA

Dr.


Dr. ARTURO GARCIA VALDEZ


Director de Fase III
CARLOS WALDHEIM

Dr.


Secretario
Dr. RAUL CASTILLO RODA

Dr.


Desarrollo
Dr. ROLANDO CASTILLO MONTALVO