



# GACETA

FACULTAD DE MEDICINA

AÑO VIII

Nº 147

DICIEMBRE DE 1981

## EDITORIAL

### LA TRASCENDENCIA DE LA MEDICINA GENERAL FAMILIAR EN MEXICO

Recientemente se realizó el III Taller Internacional de Medicina General/Familiar organizado por la Secretaría de Internado y Servicio Social de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, a través del Departamento de Medicina General/Familiar y Comunitaria.

Este evento contó con la presencia del Dr. Octavio Rivero Serrano, rector de la UNAM, quien ha sido un firme y decidido promotor de la Medicina General/Familiar en nuestro país. También asistieron el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, coordinador de los Servicios de Salud; el Dr. Francisco Beltrán Brown, sub-secretario de Asistencia; el Dr. Carlos Mac Gregor, director de la Facultad de Medicina; el Dr. Alberto Velázquez Campiña, sub-director Médico del ISSSTE; Dr. Gonzalo Gutiérrez Trujillo, jefe de Enseñanza e Investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social; Dr. Julio Ceitlin, director del Centro Internacional de Medicina Familiar y presidente de la FEPAFEM; la doctora Marion Bishop, presidenta de la Asociación Americana de Profesores de Medicina Familiar. Además, asistieron también destacados profesores extranjeros y nacionales y directivos de diversas escuelas de Medicina del país.

El motivo que reunió a tan selecto grupo de autoridades, profesionistas y educadores fue discutir en un recinto universitario el papel que tiene la Medicina General/Familiar en la solución de los graves problemas de salud de nuestro país, en particular, y latinoamérica, en general, así como proponer y analizar las estrategias a seguir para impulsar esta disciplina y la formación de profesores de la misma.

→ 3

**EL MEDICO GENERAL SE SIENTE  
DELEGADO Y ESTA CONSCIENTE  
QUE SU PAPEL SOCIAL ES POBRE  
Y DEFICIENTE**

→ 4

**EL STUNAM RATIFICO SU APOYO  
ABSOLUTO A LAS AUTORIDADES  
DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

→ 7

## EL PAIS REQUIERE DE MEDICOS GENERALES QUE RESUELVAN LOS PROBLEMAS DENTRO DE UNA ESTRUCTURA ORGANIZADA

El director de la Facultad de Medicina de la UNAM, doctor Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro, se pronunció porque en México los médicos generales se avoquen a la resolución de los diversos problemas de salud, dentro de una estructura organizada, capaz de motivar a la población.

Esta opinión fue externada por el titular de esta Facultad, después de que el Rector de esta máxima Casa de Estudios, inauguró el III Taller Internacional de Medicina Familiar, evento organizado en fecha reciente por esta Facultad, a través de su Secretaría de Internado y Servicio Social, que preside el doctor Joel Velasco Ariza.

Posteriormente, el doctor Mac Gregor, preguntó ¿porqué la medicina familiar...?

Prosiguió diciendo, que a partir del primer hechicero en el mundo, éste ejerce una influencia natural, que posteriormente se convierte en el médico de familia, ahora se está recreando aquello que la humanidad ha tenido durante siglos, que rechazó como consecuencia del proceso evolutivo y de la tecnificación excesiva, y que actualmente se da cuenta de que cae en un exceso de especialización; puso como ejemplo el siguiente: "soy gineco-obstetra, lo que me permite observar lo ocurrido con la lactancia, todas las mujeres amamantaban como una acción natural hasta que un día la evolución de la sociedad estableció que era mas elegante y mucho más manipulable el que las madres no amamantaran, y para ello se recomendaron los leches artificiales y así dejaron de lactar el 70% de las mujeres de zonas urbanas; actualmente la Organización Mundial de la Salud, en una campaña que lleva diez

→ 5

**III TALLER INTERNACIONAL DE  
MEDICINA GENERAL FAMILIAR**

→ 2,3,4

**HOMENAJE AL DR. FERNANDO  
VALDEZ VILLAREAL**

→ 8

**EN ESTE NUMERO APARECE EL SUPLEMENTO  
DE LA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

## III TALLER INTERNACIONAL DE MEDICINA GENERAL FAMILIAR

El III Taller Internacional de Medicina General Familiar plantea el logro de los siguientes objetivos:

1. Establecer las estrategias para la formación del Médico General Familiar, acordes con la situación actual de atención a la salud.
2. Proponer programas para la capacitación de profesores de Medicina General Familiar.
3. Analizar las perspectivas de utilización del Médico General Familiar.
4. Analizar la importancia de las diferentes áreas del conocimiento médico en la formación del Médico General Familiar.

Para ello, la estructura del Taller se basó en presentaciones de corta duración sobre un mismo tema, en donde cada ponente en base a su experiencia en el área, analizaba y vertía conceptos de trascendental importancia. El objetivo general de cada uno de estos temas, era posteriormente analizado por cada uno de los asistentes, en mesas de trabajo, utilizando para ello guías de discusión previamente elaboradas, con el fin de obtener conclusiones generales de cada mesa. Las cuales posteriormente eran presentadas y puestas a consideración de todo el auditorio.

Asimismo, en el 3er. día del Taller se realizó una visita a la Unidad de Educación Continua para el Médico General y a dos de las sedes del Curso de Especialización en Medicina General Familiar, La Unidad Académica del Centro de Salud Portales (S.S.A.) y la Unidad Académica de la Clínica Ignacio Chávez (ISSSTE), con el objeto de dar a conocer algunas de las acciones que en forma conjunta vienen realizando desde 1980 la Facultad de Medicina de la UNAM y las instituciones de salud, Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Durante la inauguración el doctor Octavio Rivero Serrano, rector de esta Universidad, mencionó que: "los conceptos de regionalización, atención por niveles y apoyo al primer contacto deben de constituir el sustento de nuestro sistema asistencial, destacando, en esto, la estrategia de la atención del Médico Familiar. Recordando que prácticamente todas las instituciones asistenciales se han pronunciado favorablemente en este punto".

Asimismo, manifestó "México cuenta con un cúmulo de experiencias propias en el campo de la Medicina General Familiar. Hemos construido a partir de nuestros errores y creemos conocer el

camino por el que debemos continuar".

Al analizar la situación de la Medicina General Familiar en nuestro país, el doctor Guillermo Soberón Acevedo, coordinador de los Servicios de Salud, señaló: la Medicina General Familiar es un pilar fundamental dentro del sistema de atención a la salud del país, que permitirá influir positivamente y de manera decisiva en las modificaciones de las condiciones de salud prevalentes. No obstante, no es de esperar que el desarrollo de la Medicina General Familiar muestre resultados a corto o mediano plazo puesto que su efecto es resultado de un proceso que incluye la organización de los servicios de salud por niveles de atención, regularizados y con programas definidos a cumplir. Es decir, en el desarrollo de recursos humanos, indispensable para la edificación de un sistema de salud, tiene que ir aparejada la consolidación de la infraestructura necesaria para el logro de la operacionalización.

Señaló, asimismo que la Medicina General Familiar no se concibe como un fenómeno aislado, sino que debe de estar íntima y ligada con la participación de la comunidad y con técnicos y personal paramédico que puedan auxiliarle; actuando con gran responsabilidad, ya que la atención de primer nivel considera al individuo en la dimensión biopsicosocial.

Representando a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el doctor Francisco Beltrán Brown, subsecretario de Asistencia, presentó el estado actual de los servicios del sistema de atención a la salud en el primer nivel de atención de dicha Institución. Mencionó la reciente adaptación de los Centros de Salud tradicionales a Centros de Medicina Familiar, así como la organización y estructura del programa de atención a comunidades marginadas, basada en la atención dentro de la propia comunidad, a través de un bien integrado equipo de salud, coordinado por el Médico General.

Enfatizó sobre los resultados de la 1a. reunión por niveles de atención, la cual en un 100% fue dedicada al médico del primer nivel. Remarcó la importancia de operar cambios en la actitud del egresado de las escuelas de Medicina a través de modificaciones substanciales en el pregrado. Dándole al Médico General un grado y un reconocimiento por su función.

Representando al Instituto Mexicano del Seguro Social, el doctor Gonzalo Gutiérrez Trujillo, jefe de los Servicios de Enseñanza e Investigación, manifestó que con el correr de los años y a medi-

da que se incrementan los egresados de la residencia en Medicina Familiar, la especialidad ha dejado de ser práctica empírica para transformarse en disciplina médico-académica.

"Para finalizar, mencionó "Hay mucho que hacer para mejorar y ampliar el nivel de atención. Es nuestra responsabilidad dedicarle los recursos y esfuerzos necesarios, si queremos, realmente mejorar la situación de nuestra población".

Actualmente el Instituto cuenta con 1000 unidades de Medicina Familiar, en donde 8,000 médicos familiares laboran, siendo un 40% de ellos, egresados de la residencia, la cual cuenta en estos momentos con 51 sedes, habiendo ingresado en 1981 429 residentes y programándose, para que en 1983, sean 1200 los residentes de nuevo ingreso.

Representando al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el doctor Alberto Velázquez Campiña, subdirector médico mencionó: "El ISSSTE pretendiendo dar su real dimensión al concepto general de la Medicina Familiar, aparte de reconocer la necesidad de la misma, en cualquier institución de salud para cubrir las necesidades prioritarias del primer nivel, considera que representa la solución de un problema social.

Bajo este concepto consideramos que el Médico Familiar debe tener además de su función médica-asistencial, la acción primordial de ser un educador para la salud, penetrando en el ámbito familiar y orientando para que los recursos de nuestro primer nivel de atención se traduzcan en el beneficio que buscamos para la familia.

Esperamos que nuestros médicos familiares formados en el Instituto y motivados por el reconocimiento institucional al valor social que su función representa, actúen como multiplicadores de beneficio mejorando la calidad del servicio que prestamos.

El doctor Carlos Mac Gregor, director de la Facultad de Medicina, señaló: Se requiere que las instituciones de Salud tengan para el Médico General Familiar el mismo perfil, los mismos objetivos, se le identifique realmente como lo que se quiere que sea, como un personaje y entonces las escuelas y facultades de Medicina puedan académicamente apoyar desde el pregrado, la formación como se está haciendo en los grupos modulares, la formación o la intención de un médico con tendencia comunitaria que debe de entenderse perfectamente en no confundir un técnico o auxiliar de la medicina con un médico quien siempre tendrá funciones específicas, lo que requiere es que tengamos las que tuvo y que ha dejado de tener porque se le dieron las que no deberían de tener dentro de un ambiente artificial de la Medicina.

Tenemos que pensar en médicos generales que resuelvan los problemas

## ¿Por qué Medicina Familiar?

Es un hecho, que cada día se hace más patente, que el avance y la sofisticación que ha tenido la medicina ha traído como consecuencia aspectos positivos y negativos.

Entre los positivos huelga mencionar, por lo obvio, los descubrimientos y técnicas desarrolladas sobre todo a partir de la década de los años 30, que han influido de manera decisiva en el bienestar de los pueblos y en el control y curación de muchas enfermedades que durante siglos no tuvieron alivio.

Los aspectos negativos, que han motivado muchas y muy serias críticas a la medicina actual son, por otro lado, el enfoque puramente biológico y curativo de la Ciencia Médica y el encarecimiento y despersonalización de la atención de las enfermedades y sus complicaciones, olvidando muchas veces el enfoque hacia medidas simples de tipo preventivo. Lo anteriormente expuesto ha traído como consecuencia una injustificada polarización entre medicina de especialización y atención primaria de la salud. Afortunadamente cada día son más los médicos que comprenden la importancia de la interdependencia entre estas dos áreas de la medicina.

El desarrollo de nuestro país en los últimos 40 años ha propiciado una realidad que en cierto modo debe ser motivo de orgullo; México cuenta con excelentes institutos y centros médicos y, en general, la Medicina de Especialidad enclavada en el tercer nivel, puede compararse dignamente con la de cualquier país desarrollado, desgraciadamente parte del precio que el país ha pagado por lo anterior es el descuido del llamado primer nivel de atención.

Algunas de las causas que motivaron lo anterior fueron el tomar como modelo tendencias de desarrollo médico de países industrializados y socialmente más avanzados. Desafortunadamente gran parte de esta medicina que adquirimos tiene un enfoque biológico y está centrada en la enfermedad, además de depender en gran medida de una compleja infraestructura técnico-económica.

Paradójicamente es un país como el nuestro, con gran tradición en el aspecto de atención a la salud, en donde ya desde la época prehispánica existía todo un sistema para cuidar del bienestar de la población, se dá el caso de que adoptamos sistemas ajenos a nuestros recursos e idiosincrasia, lo cual hace crisis en nuestros días.

La Medicina General fue durante muchos años la base de los sistemas de salud de los países desarrollados y no desarrollados.

El auge de las especialidades médicas hace que en algunos países como el nuestro, la Medicina General se devalúe y la tendencia en los médicos graduados en las últimas décadas es orientarse, por motivos de estatus socio-económico y académico hacia la concentración en grandes hospitales de excelencia académica pero a los cuales llegan un porcentaje mínimo de pacientes con los padecimientos más raros y complicados.

La Medicina Familiar que en México se inicia como tal, aún antes que en países con mayor desarrollo, es un intento vigoroso y bien cimentado de hacer más congruente el proceso de atención a los problemas de salud en el mundo. No es únicamente ponerle un nombre diferente al viejo modelo del médico general, sino es una filosofía más humanista e integral de la actividad del médico. Está

basada en algunos conceptos que creemos son fundamentales:

- a) Enfoque preventivo más que curativo.
- b) Accesibilidad a la población sin diferencias de edad, sexo o condición social.
- c) Continuidad de la atención.
- d) Participación activa de la comunidad.

Esto ha llevado a establecer el perfil del Médico General Familiar que se intenta formar en el programa de residencia, que en forma conjunta con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado, lleva a cabo la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

“Es el profesionista médico que atiende a la población en sus necesidades de salud de manera continua, sin importar la edad, sexo o el padecimiento que aflija al individuo; que sirve como el eslabón o vía de entrada de la población a los servicios de Salud de los hospitales; que la orienta y aconseja en la solución y comprensión de problemas relacionados con el binomio salud/enfermedad; conoce las condiciones económicas y psicosociales que vive quien acude a consultarlo; influye en la educación y estímulo a la población para que ésta preserve y, en su caso recupere la salud; dirigen el proceso natural de autocuidado de los núcleos sociales y utiliza como una herramienta de gran importancia en su actividad la relación médico-paciente”.

Tarea fundamental de las instituciones de Salud y de las universidades para el futuro, es la de formar los recursos humanos que le den a la Medicina General/Familiar el lugar que le corresponde en la sociedad.

Para esto son indispensables varias acciones:

- 1) Producir buenos médicos generales con conciencia social y sólida formación científica.
- 2) Estimular y darle credibilidad científica y académica a tales profesionistas.
- 3) Establecer programas de Investigación Clínica en el área de Medicina General Familiar. Esto, además de validar a la misma, es un enfoque de la investigación más útil y congruente con la realidad de México.
- 4) Estimular la formación de profesores en Medicina Familiar que además de gran calidad en los aspectos clínico, docente y de investigación, tengan formación en aspectos administrativos y hayan cultivado una personalidad en la cual las relaciones interpersonales sanas con sus alumnos y con la población sean la base de su comportamiento.

La credibilidad de los formadores del Médico General-Familiar del futuro además de cualidades docentes, está en relación directa de su capacidad para prevenir enfermedades, solucionar problemas con gran destreza clínica, entender los problemas del mundo en que vivimos y la capacidad de proyectar a los demás los conceptos básicos en los que se fundamenta este enfoque de la Medicina.

En este esfuerzo nacional, la Facultad de Medicina de la U N A M, ocupa un sitio de vanguardia.

**Dr. Joel Velasco Ariza**  
**Secretario de Internado y Servicio Social**

ntro de una estructura organizada, ro que sean capaces de motivar una blación fuera de ella”.

La formación del Médico General mliar fue ampliamente analizada. doctor Ernesto Díaz del Castillo, jefe la División de Estudios de Posgrado, lizó una síntesis de la evolución de la edicina Familiar en el Instituto Mexi- no del Seguro Social, hasta llegar a recientes modificaciones al Progra- de Residencia, para posteriormente ar a un análisis comparativo de este ograma con el Curso de Especializa- n en Medicina General Familiar.

El doctor Edward Shahady, jefe del Departamento de Medicina Familiar en la Universidad de Carolina del Norte, enmarcó el concepto de Medicina Familiar con cuatro características: Continuidad, accesibilidad, comprensión, comunidad y prevención. Elementos que deberán de estar presentes en el ejercicio diario del médico familiar, por lo que estos serán los aspectos que logren modificar los hábitos y costumbres del médico tradicional.

La doctora Ma. Eugenia Ponce de León, jefe del Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina, mencionó:

“La Medicina General Familiar es parte de un proceso en el cual la medicina se adapta a las necesidades y expectativas propias de la sociedad. Es por ello que el Médico General Familiar debe de estar a la expectativa de cualquier variante social, emocional o ambiental que influya en la salud del individuo y su familia.

Como toda disciplina, la Medicina General Familiar debe contar con un cuerpo propio de conocimientos. Este cuerpo procede de otras disciplinas como son: Pediatría, Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Cirugía, Psi-

ciología, Medicina Social, etc. Sin embargo la Medicina General Familiar amalgama y modela estos conocimientos y les da nueva perspectiva y una diferencia substancial. Por lo que resulta diferente la orientación, profundidad y contenido del conocimiento. Cubriendo con ellas las necesidades reales de su papel como Médico General Familiar, para lo cual necesita conocer en forma integral los padecimientos más comunes, en el sitio de su ejercicio. Teniendo en cuenta que lo más importante del conocimiento no es el conocimiento en sí, sino la aplicación del mismo. El Médico General Familiar deberá de ser un buen pensador, pero a la vez un buen hacedor”.

Finalmente, el doctor John Biehn, director del St. Joseph's Family Medicine Center de la Universidad de Western Ontario, dio a conocer la estructura del Programa de Residencia de la Universidad Western Ontario, mencionando que todos los programas en Canadá tienen características similares; su duración es de 24 meses, dándose especial importancia al entrenamiento clínico tanto en Unidades de Medicina Familiar, como en los servicios básicos hospitalarios, asimismo se le da importancia al entrenamiento docente. Cuentan con un programa académico bien establecido a la vez que existe cierta flexibilidad en el programa con la elección de selectivas.

“En mi opinión, mencionó, el proceso y el contenido de un programa de formación son igualmente importantes, sin embargo, estos programas deben evitar el dar la impresión de que cubren la totalidad de la formación del residente.



Es posible que la tarea más importante sea el crear en el alumno una actitud positiva hacia su trabajo que le permita continuar su formación durante su ejercicio”.

DRA. MA. EUGENIA PONCE DE LEON

\*Posteriormente al hacer la presentación del taller, el doctor Joel Velasco Ariza, titular de la Secretaría de Internado y Servicio Social de la Facultad de Medicina y responsable del Programa de Medicina General/Familiar y Comunitaria de la citada facultad insistió en

la urgente necesidad de coordinar esfuerzos para fortalecer el nivel de atención de la salud, para lo cual la Medicina General/Familiar es un esfuerzo vigoroso y decidido.

Hizo, además, un reconocimiento público a quienes han cumplido estos programas en la UNAM, entre quienes mencionó especialmente a los doctores Octavio Rivero Serrano, José Laguna García, José Narro Robles, y agradeció al doctor Carlos Mac Gregor y a los miembros del Departamento de Medicina General por haber apoyado y hecho posible el taller.

## EL MEDICO GENERAL SE SIENTE RELEGADO, Y ESTA CONCIENTE QUE SU PAPEL SOCIAL ES POBRE Y DEFICIENTE.

- ★ Debe ser el personaje central de la institución y en él debe descansar la infraestructura médica
- ★ Es necesaria la continuidad en los programas de las instituciones
- ★ El médico familiar requiere de excelencias académicas

Expresó lo anterior el Director de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Ahora bien, ¿quién los va a formar?, las instituciones de salud, pero ¿dónde debe empezar la formación?, en las escuelas y facultades de Medicina, y dónde se complementa la formación de médicos?, en las instituciones de salud, en-

tonces para que todo este rompecabezas encaje, necesitamos que haya congruencia entre el objetivo final de las instituciones de salud, con lo que demanda la población.

Comentó al respecto del doctor Mac Gregor, debemos buscar invertir el proceso procurando que las instituciones de

salud le den el sitio que le corresponde al médico general, para que así y como un proceso natural la población no de rechobante tenga nuevamente confianza y busque a este tipo de médico. Esto se logrará a medida que las instituciones le den respaldo en sus acciones profesionales y lo hagan confiable.

Agregó el titular de la Facultad que los cambios necesarios para que esto ocurra, se tienen que estructurar estableciendo un sólo criterio para todo el sector salud, y esto se logra si se consiguen objetivos congruentes y sobre todo si hay continuidad en las acciones se consolida la enseñanza en las escuelas y facultades de Medicina que podrán formar y motivar al alumno con espíritu de médico general si encuentra opciones en este campo al término de sus estudios y así seguramente se podrán desarrollar programas sólidos de atención primaria y medicina comunitaria que atiendan por igual, zonas marginadas y áreas urbanas, como zonas rurales a través de un médico que esté realmente donde se le necesita que sea más humano y no tenga restricciones en su actividad hacia la comunidad.

## → EL PAÍS REQUIERE.

ños, logra que la lactancia natural sea un fenómeno social efectamente bien aceptado, que se considera como una innovación...".

Lo mismo, dijo, estamos haciendo con la enseñanza de la medicina familiar, ahora ¿cómo lo vamos a lograr?, el fenómeno, recalcó, requiere por un lado de la disciplina de que se a estado hablando, se ha definido el perfil del médico general, los objetivos de la medicina familiar se conocen perfectamente, entonces ¿qué requerimos para que funcione?, que las instituciones tengan para el médico familiar, el mismo perfil los mismos objetivos que lo identifican, y entonces las escuelas y facultades de Medicina puedan apoyar desde pregrado la formación de profesionales con tendencia a la medicina general.

No hay que confundir, puntualizó, a un técnico o auxiliar de la medicina con un médico, éste siempre tendrá funciones específicas.

Existe conciencia, señaló, de que se requiere un acuerdo en el sector salud para definir al médico familiar. es muy importante que este acuerdo exista no sólo en el perfil teórico, sino también en las funciones; existe inquietud en todas las escuelas y facultades de Medicina, para que la preparación del médico sea hacia la medicina familiar y la participación del especialista sea menor.

Finalizó diciendo, que en el momento en que las instituciones, con este criterio, con el apoyo docente de las escuelas y facultades de Medicina, identifiquen bien el personaje que se está formando y se le dé su lugar y su función, lo mismo va a ocurrir en la medicina privada, y nuevamente tendremos nuevos médicos generales. Por el momento, agregó, no tenemos una salida, seguimos siendo un país de economía mixta; la medicina privada es un hecho de ejercicio constante, la medicina institucional no tiene una cobertura total, entonces se tiene que pensar en médicos generales que den atención institucional o privada pero con espíritu de servicio.

---

## PERSPECTIVAS EN LA UTILIZACION DEL MEDICO GENERAL FAMILIAR

En esta Ponencia, el doctor Javier Santacruz Varela, jefe de la Oficina Coordinadora del Curso de Especialización en Medicina Familiar del IMSS, mencionó que son 3 los factores más importantes a considerar: a) Factores Políticos, b) Factores Académicos y c) Factores Sociales.

Indicó que actualmente el IMSS cuenta con 1619 residentes de Medicina Familiar que corresponden a un 31.1% de los residentes del Instituto, número que se incrementará en 1982. Este aumento ha sido planeado en respuesta a las necesidades concretas de la prestación de servicios. Explicó que en la actualidad el IMSS ocupa aproximadamente un 95% de los egresados de esta residencia.

Remarcó la importancia de que la

Medicina Familiar en México sea consolidada académicamente mediante la creación de un Consejo Mexicano de Medicina Familiar que le dé reconocimiento y certificación a la especialidad.

Concluyó que las perspectivas son halagüeñas siempre y cuando los 3 factores mencionados se tomen en cuenta en la planeación y en la capacitación del Médico Familiar.

El doctor Colinabarranco González, jefe de Enseñanza del ISSSTE, mencionó que esta Institución planea para 1982 la incorporación de 2 nuevas unidades académicas para médicos familiares y concluyó diciendo que el ISSSTE creará, dentro de sus posibilidades, las plazas necesarias para los residentes de Medicina Familiar que próximamente egresarán.

Para finalizar, el doctor Carlos Mac Gregor, director de esta Facultad, habló del marco histórico en el que nace y se desarrolla el Médico Familiar. Enfatizó la necesidad de que exista congruencia entre el objetivo final de las instituciones y las demandas de la población.

Reafirmó lo dicho anteriormente por el doctor Santacruz sobre la necesidad de que la Medicina Familiar tenga reconocimiento académico mediante la formación de un Consejo.

Concluyó diciendo que las perspectivas a mediano plazo, 5 años, son buenas y a más de 10 años, excelentes, sobre todo si se desarrolla una infraestructura médica en todo el país.

Dra. Claudia García Moreno.

Departamento de Medicina.  
General Familiar y Comunitaria.

---

## IMPORTANCIA DE LAS DIFERENTES AREAS DEL CONOCIMIENTO Y EJERCICIO MEDICO EN LA FORMACION DEL MEDICO GENERAL FAMILIAR

El Dr. Ramón de la Fuente, jefe del Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, habló sobre la Psicología Médica en la formación del Médico General Familiar, enfatizó que el uso de este término es el más conveniente en relación al actualmente en voga de "Ciencias de la Conducta" a que este último encierra connotaciones diferentes que lo hace vago, impreciso y lo separa de las ciencias médicas.

Se refirió a los componentes de la Psicología Médica en tres esferas:

1) La conductual objetiva, 2) La dinámica derivada de las fuerzas conflictivas, no necesariamente conscientes y 3) La fenomenológica, referida a funciones mentales.

Dentro de la Teoría General de los Sistemas: en los abiertos y referentes al hombre, citó: el biológico, el psicológico y el social.

La concepción humanística de los sistemas pone acento en el propio hombre, con los atributos que le dan la simbología, la autodeterminación, la plasticidad y su naturaleza social.

La exposición tan clara y brillante de lo dicho por el Dr. de la Fuente fue aprobada unánimemente por los asistentes.

El Dr. José Narro Robles, director general de la Extensión Académica de la UNAM, trató el tema: Las Ciencias Sociales en la Formación del Médico General Familiar. Remarcó la necesidad de que el alumno adquiera los conceptos necesarios para el estudio y comprensión del proceso salud-enfermedad dentro del contexto social.

En forma muy congruente señaló las relaciones de la sociología con la medicina, enfatizando los renglones de: clase social y enfermedad, estilo de vida y salud, la unidad familiar, el concepto de comunidad, los problemas de comunicación, los sistemas de atención a la salud en México y la Epidemiología como un enlace entre la Sociología y la Medicina con los conceptos de casualidad y las bases estadísticas que la apoyan. Para finalizar mencionó: "la sociología no puede ser una disciplina ajena al Médico General Familiar en formación".

En lo que respecta a la participación de las ciencias clínicas en la formación del Médico General Familiar, el Dr. Julio Ceitlín, director ejecutivo de la Federación Panamericana de Facultades y Escuelas de Medicina, mencionó: "el Médico

General Familiar es un profesional que debe estar altamente capacitado para resolver la problemática médica. La Medicina Familiar es una disciplina que integra los conocimientos de las ciencias clínicas, por lo que, la inclusión de estos en un programa de Medicina Familiar debe ser cuidadosamente estudiada, ya que constituyen la base para el ejercicio profesional.

Cuando se habla de formación clínica del médico general familiar, es necesario cuestionar:

1. ¿Cómo y dónde formarlo?
2. ¿Cuándo está apto para ejercicios?
3. ¿Cuál es el campo de su ejercicio?

El Dr. Héctor Ponce de León, secretario de Ciencias Clínicas de la Facultad de Medicina, señaló: "es necesario revisar la organización de la enseñanza y de las políticas institucionales para el cumplimiento de los planes de estudio, tomando en cuenta que en el pregrado deberá de formarse un médico eminentemente clínico. Para que en el posgrado de Medicina General Familiar se profundice el conocimiento clínico, la capacidad resolutive y las acciones comunitarias (familia). Destacando asimismo la necesidad de una capacitación para la docencia, enfocada al apoyo del pregrado y del posgrado.

El Dr. Javier Santacruz Varela, jefe de la Oficina Coordinadora del Curso de Especialización en Medicina Familiar, mencionó al comparar programas de posgrado en medicina familiar que se encuentran diferencias en el tiempo que se asigna a cada una de las ciencias clínicas. Esto es comprensible ya que cada programa responde a determinantes específicos y en consecuencia esas diferencias seguirán persistiendo, hay un currículum general del programa, pero también debe haber un currículum individual dependiendo de donde el médico familiar va a actuar. Tratar de fijar límites en el conocimiento de estas ciencias puede resultar muy difícil. Habría que analizar el tipo de problemas a los cuales se enfrentará el médico familiar teniendo en cuenta que el 65% de los problemas son autolimitados, el 20% son crónicos y el 5% agudos. De este último solo el 5% pone en peligro de vida al paciente.

En síntesis, señaló el Dr. Santacruz, la enseñanza de las ciencias clínicas plantea problemas, algunos de los cuales pueden ser resultados a través de la investigación educativa en Medicina Familiar. Como en otras disciplinas médicas, la enseñanza de la clínica es el elemento central al cual se agregan e integran las ciencias no-médicas.

En el papel que deben tener los centros de primer contacto en la formación del Médico General Familiar, el Dr. John Biehn indicó que un centro de contacto primario ideal para la formación del Médico General Familiar debe de reunir lo siguiente: a) Una enseñanza basada en la transmisión de ex-

periencias. b) Una relación entusiasta entre los residentes y especialistas de otras disciplinas, con el fin de lograr una adecuada referenciación de pacientes. c) Trabajo con un equipo de salud. d) Estímulo Académico adecuado.

Como un aspecto muy importante es necesario hacer énfasis en el tipo de conocimientos que deberá de adquirir el residente en su paso por estas unidades. Siendo de suma importancia los aspectos nutricionales, el manejo de los padecimientos en fase terminal, el reconocimiento de las enfermedades que pongan en riesgo la vida y el manejo de las enfermedades que se autolimitan.

El Dr. Oscar Borunda Falcón, jefe de los Servicios Coordinados del estado de Tlaxcala, enfatizó que el Médico General Familiar está capacitado para brindar una atención médica de calidad, dada su experiencia en la determinación de factores económicos, sociales y psicológicos determinantes de enfermedad.

El Dr. Julio Ceitlin consideró la existencia de una brecha entre las necesidades satisfechas por los servicios de salud y las necesidades totales de la comunidad. Esta brecha no es homogénea, ya que una parte de ella, la del conocimiento no puede ser resuelta por falta de conocimientos y tecnología para ello y una segunda brecha que son los recursos humanos y materiales.

El Dr. Edward Shahady concluyó que los Centros de Primer Contacto son un laboratorio en el que el residente aprende a utilizar la relación médico-paciente como una herramienta fundamental de su ejercicio.

Finalmente el análisis del papel del hospital en la formación del Médico General Familiar, fue analizado por el Dr. Joel Velasco Ariza, secretario de Internado y Servicio Social de la Facultad de Medicina, quien presentó una panorámica de la forma en que el Residente de Medicina General Familiar de la SSA e ISSSTE realiza su rotación por el hospital mencionando los beneficios y problemas suscitados en estos dos años de experiencia.

Así como las características que debe reunir este hospital: el cual deberá de contar con los cuatro servicios básicos, así como con un servicio de urgencias y un área de influencia de terminada.

El Dr. José de Jesús Villalpando Casas, subjefe de Enseñanza del IMSS, confirmó lo mencionado por el Dr. Velasco, haciendo mención a la experiencia del Instituto en el manejo del hospital en la formación del Médico Familiar.

Dr. Mauricio Garduño.

Dra. Dolores Ortiz de la Huerta.

Dr. Pablo Díaz Hermsillo.

Dr. Rogelio Lozano.

Departamento de Medicina General/Familiar y Comunitaria.

## FORMACION Y UTILIZACION DE PROFESORES DE MEDICINA GENERAL FAMILIAR

EL Dr. Julio Ceitlin, director ejecutivo de la Federación Panamericana de Escuelas y Facultades de Medicina, mencionó que la formación de profesores de Medicina General-Familiar no es una actividad aislada, sino que forma parte del proceso de desarrollo de la Medicina Familiar, donde es posible identificar tres etapas: Política, Administrativa y Académica. Las áreas de responsabilidad del profesor de Medicina General-Familiar se encuentran a nivel de: pregrado, posgrado y educación continua. Por último, comentó: "Es necesaria una estrategia para la formación de estos docentes. Es necesario

en primer lugar contar con unidades o centros de Medicina Familiar, en 2o. lugar establecer un programa para la formación de Médicos Generales-Familiares, y en 3er. lugar diseñar un programa de capacitación de profesores. A partir de esto deberá de formarse el Departamento de Medicina General-Familiar, cuyas funciones serán: planificación, administración e investigación. Paralelamente deben existir Unidades de Tecnología Educativa que apoyen estos programas.

Posteriormente el Dr. Edward Shahady, jefe del Departamento de Medicina Familiar de la Universidad de

Carolina del Norte, expresó que para ser profesor de Medicina Familiar es necesario entender los conceptos de: continuidad, comunidad, integración y prevención. Es necesario que el profesor de Medicina Familiar se capacite en estas 5 áreas: Atención del paciente, Docencia, Administración, Investigación y Conocimientos académicos excelentes. Finalmente enfatizó la necesidad de que la formación de profesores sea un proceso constante.

Por su parte, el Dr. Amador Flores, director del Programa de Medicina Familiar de la Universidad Autónoma de Nuevo León, mencionó los antecedentes

que dieron origen al "Plan de Guadalupe", programa multidisciplinario de atención a la salud, así como al programa para formación de médicos familiares cuya característica es la de haber sido el primer programa en México que se llevó a cabo en colaboración: La Universidad y la SSA. Por otro lado relató la evolución del proceso de formación de profesores y de como los médicos familiares egresados del programa han tomado esta responsabilidad habiendo sido capacitados en el egreso de su residencia en diferentes áreas. La Dra. Magdalena Labrandero, en representación de la Dra. Celia Pérez, jefa del Departamento de Extensión a la Comunidad de la UNAM, presentó por último sus comentarios sobre la formación de profesores de Medicina General-Familiar. La Dra. Labrandero mencionó que en su opinión, la formación del Médico General Familiar en México estuvo a cargo de especialistas de otras áreas. Refirió un curso de capacitación docente. Finalmente enfatizó la necesidad de implementar un programa de superación académica para estos profesores, con un enfoque docente, asistencial y de investigación.

En cuanto a la utilización de profesores de Medicina General Familiar en el pregrado la Dra. Marion Bishop, directora de la Sociedad de Profesores de Medicina Familiar, señaló: Que en los Estados Unidos, inicialmente se enfatizó la formación de médicos familiares a nivel de posgrado, para posteriormente enfocarse a la Medicina General-Familiar en el pregrado. Mencionó la importancia que tiene el introducir la Medicina Familiar dentro del currícu-

lum de pregrado, así como el hecho de poner al estudiante en contacto en el ejercicio del Médico Familiar, permitiendo que el estudiante conozca las actividades desarrolladas por éste y se motive hacia el ejercicio de esta especialidad.

El Dr. Manuel Ruíz de Chávez, coordinador del Plan de Medicina General Integral, señaló que el Médico General-Familiar contribuye con una demostración objetiva y realista de lo que es el ejercicio actual de la medicina. Además mencionó algunas de las ventajas que tiene el incluir médico generales familiares en el pregrado.

Por último, el Dr. John Biehn, director de la Unidad de Medicina Familiar "St. Joseph" en London, Ontario, Canadá, comentó las actividades de los profesores de medicina familiar en el pregrado en la Universidad de Western Ontario, mencionando que en el primer año están a cargo del Curso de Introducción a la Medicina con una duración de 8 hrs.; en el segundo año imparten un curso sobre Metodología Clínica y Terapéutica; durante el tercer año coordinan una rotación de 6 semanas por una unidad de Medicina Familiar y en el último una rotación optativa por estas unidades.

En cuanto a la utilización de profesores de Medicina General-Familiar en el posgrado, el Dr. Shahady mencionó que existen tres áreas importantes que deben tomarse en consideración para la enseñanza de la Medicina Familiar en el posgrado, en primer lugar ¿qué se enseña?, en segundo lugar ¿cómo se enseña? y por último la evaluación de lo que se enseña.

El Dr. Mario Colínabarranco, jefe de Enseñanza del ISSSTE, realizó algunos comentarios sobre el programa de Medicina General Familiar que desarrolla la Institución y que actualmente cuenta con un total de 52 residentes y 53 tutores de los cuales 28 son médicos generales y el resto especialistas de diversas áreas, a las cuales se les ha ido capacitando poco a poco a través de cursos y seminarios.

El Dr. Gonzalo Gutiérrez Trujillo, jefe de Enseñanza e Investigación del IMSS, comentó las diferentes fases por las que ha pasado la formación de profesores de Medicina Familiar en el Instituto. Indicando que se pueden advertir tres etapas, la primera se inició en 1971 y se caracterizó en que la formación de médicos familiares estaba en manos de especialistas, la segunda se inició en 1974 cuando egresaron los primeros médicos familiares, algunos de los cuales fueron captados como coordinadores de algunas de las sedes del programa en donde el tipo de actividades, los alejó de la práctica clínica. La tercera etapa que se inició en este año y en donde se quitaron a los coordinadores y se nombró un profesor titular y un adjunto, ambos médicos familiares, que realicen actividades docentes y asistenciales.

Para terminar la Dra. Pérez Peña relató la forma en que dentro de la SSA se realizó la selección de profesores y la capacitación de los mismos, haciendo hincapié en la importancia que tiene la educación continua en este proceso.

Dra. Lucero Rodríguez.

Coordinadora de la Unidad de Educación Continua para el Médico General Familiar.

## EL STUNAM RATIFICÓ SU APOYO ABSOLUTO A LAS AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM



En el convivio aparecen, el Director de la Facultad de Medicina, el jefe del Departamento de Farmacología y el Secretario de Internado y Médico Social

No hay ninguna diferencia, estamos totalmente de acuerdo en manifestar nuestro apoyo a las autoridades de la Facultad de Medicina, para que ésta siga funcionando cada día mejor, señalaron lo anterior los representantes del Sindicato de Trabajadores de la UNAM, en la Facultad de Medicina, Margarita Sánchez Camacho y Armando Solares, quienes a nombre de sus representados hicieron uso de la palabra en el convivio de fin de año, que las autoridades de esta institución educativa ofrecieron a sus trabajadores, mismo que se llevó a cabo en conocido restaurante de Insurgentes Sur.

Debemos aprovechar estos minutos, dijeron, autoridades y trabajadores, para formar una comunidad universitaria. Este tipo de actos, enfatizaron, que promueven las autoridades, sirven para que haya una mayor cercanía en las cosas que nos unen.

Existe un franco diálogo entre autoridades y trabajadores y buen ambiente y disposición para resolver los problemas sin-

dicales. Este tipo de actos y reuniones deben seguirse complementando.

Después de ratificar nuevamente ambos dirigentes del STUNAM, que no existe ninguna diferencia entre dichos sectores, hizo uso de la palabra el director de esta Facultad de Medicina, doctor Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro, mismo que dijo:

“Quiero dejar sentado que para mí representa un privilegio muy especial, el tener primero la oportunidad que la vida me brinda de la responsabilidad de la Facultad de Medicina, y dentro de esta responsabilidad la oportunidad del día de hoy de convivir con ustedes, convivir con todo el peso que tiene la palabra, tener la oportunidad que nos niega el sistema de trabajo actual, de por lo menos conocernos y vernos e intercambiar a la medida de las posibilidades, algunas palabras...”

“Todos colaboramos con la facultad más antigua de México, trabajamos en una Universidad de más de 400 años, esto representa, ya, una gran distinción, a mí me parecería particularmente trascendente, el poderme dirigir a este equipo de trabajadores, porque con el grupo académico de profesores tengo oportunidad de departir más frecuentemente...”

“La Facultad de Medicina nace con un grupo de profesores de corte netamente académico. La Facultad de Medicina crece, se integra a una Universidad tan trascendente como en la que vivimos y estamos conscientes de que para que se lleven a cabo las actividades docentes y de investigación, que son la finalidad fundamental de nuestra Facultad, se requiere de un soporte brutalmente eficiente como el que se tiene, representado por los trabajadores administrativos y por todos aquellos

trabajadores que no son parte del personal académico de la Facultad; para ustedes, nuestro reconocimiento para ustedes, nuestro agradecimiento, en función de que gracias a sus actividades, a su iniciativa, al desarrollo constante de aquello que son sus responsabilidades y hacen posible la vida académica de nuestra Facultad...”

“Todos estamos empeñados en lo mismo, sabemos que cada quien en su rincón de la Facultad, en el más humilde y en el que se considere más importante, realizan con el mismo cariño su esfuerzo, que todos saben que ahí se intenta enseñar medicina, que ahí se trata de formar a los médicos que mañana van a dar servicio al país, que todos estamos conscientes de esa responsabilidad y, conscientes de esa responsabilidad, todos estamos colaborando en la misma función. Les pido sigan colaborando con la Facultad, con la Universidad, y, al fin y al cabo, con el país que es para quien estamos forjando a los médicos...”

A continuación la Dirección de la Facultad de Medicina, a través de su Secretaría Administrativa, dispuso la entrega de premios a los trabajadores que cumplieron veinticinco años de servicios ininterrumpidos, entre los que cuentan a los siguientes:

Aguilar Salas Dolores, Avila viuda de Cirett Catalin Amaya Becerril Filomena, Cristalinas Flores Gil, Rojas Guevara Benito, Coria Cano Rafael, Paredes Vallarta Ricardo, García Vieyra María Refugio, Lucio Amador Florencio Juárez Hernández Margarita, Balcazar Rodríguez Antonio Maurino Villasana José, Rinconcillo Morán Vicente, Montoya Fonseca José, Reséndiz Arteaga Odilón y Castro Islas Pomposo.

Más tarde se rifaron canastas navideñas entre los asistentes.

## HOMENAJE AL DR. FERNANDO VALDES VILLARREAL



La Sociedad Médica del Hospital General de México, que preside el doctor Juan Maldonado Hernández, organizó una sesión solemne el pasado 19 de noviembre, la cual se efectuó en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, con el propósito de reconocer públicamente los méritos académicos y de in-

vestigación del doctor **Fernando Valdés Villarreal**, profesor de muchas generaciones de cirujanos, que a la fecha se encuentran dispersos por todo el ámbito nacional y en sitios de alta jerarquía académica o política y en instituciones de salud.

El doctor Maldonado Hernández in-

dicó que es un deber moral de la Sociedad Médica, reconocer los méritos de los grandes médicos mexicanos, como es el caso del doctor Valdés Villarreal, el cual ha trabajado durante muchos años en este Hospital General, promoviendo la enseñanza y aportando su valioso conocimiento para la asistencia médica.

Posteriormente, dijo que afortunadamente el Hospital General de México cubre las necesidades médicas de un amplio sector del país que requiere servicios médicos, sobre todo auxilia las capas de la población que se encuentran económicamente desamparadas y que no tienen acceso a otras instituciones de salud, de tal suerte que el universo de trabajo refleja lo que sucede en el ámbito nacional.

La ceremonia estuvo presidida, además del doctor Maldonado, por los doctores Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro, director de la Facultad de Medicina de la UNAM; Federico Chávez Ponce, el cual asistió como representante del Secretario de Salubridad y Asistencia; Ignacio Guzmán Garduño, director general de Asistencia Médica de la SSA, así como los dirigentes de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía.



# SEMINARIO DE ENSEÑANZA DE INVESTIGACION DE HISTORIA Y FILOSOFIA DE LA MEDICINA

El doctor Francisco Fernández del Castillo y sus colaboradores han tenido el tino de formar investigadores y esto representa un avance extraordinariamente importante para la historia y filosofía de la medicina, apuntó lo anterior el Secretario general de la Facultad de Medicina de la UNAM, doctor José Chávez Azuela, al inaugurar el Seminario sobre la Enseñanza de la Investigación de Historia y Filosofía de la Medicina, que en fecha reciente se desarrolló en la Antigua Escuela de Medicina.

Posteriormente, el representante de esta Facultad, dijo que

la evolución de esa disciplina ha tenido significativa importancia, sobre todo, en el aspecto curricular en favor del estudiante.

A continuación se inició la sesión de trabajo, en la que se analizó la importancia que representa esta materia. Se indicó también que ésta se estableció como obligatoria en 1956, a través de un programa tendiente a fundamentar la historia de la medicina; se hizo una relación de la historia y filosofía de la medicina, desde su origen y hasta nuestros días.

## TALLER Y SEMINARIO DE INVESTIGACION EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA

Las diferentes características de los manuscritos para publicaciones en revistas científicas y sus normas editoriales, fueron analizados en el Taller y Seminario de Investigación sobre Normas Editoriales, que se llevó a cabo en fecha reciente en el Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Este acontecimiento técnico-científico estuvo coordinado por el doctor Mattheew J. Wayner, profesor de la Universidad de Syracuse.

En este taller-seminario se abordó además lo relativo a la investigación sobre modulación aferente autonómica de la actividad neuronal hipotalámica. Se discutieron, por otra parte, aspectos acerca del título, el método y los re-

sultados de trabajos para publicación. Se destacó la importancia del papel que desempeña la comunicación en el quehacer científico y la presentación de los resultados de manera rápida y eficiente, así como las limitaciones impuestas por el aumento de costos de publicación, limitaciones presupuestales de bibliotecas, adquisición de revistas; también se trató la cantidad enorme de literatura de que dispone actualmente el científico y las restricciones para su asimilación y lectura.

Se discutieron las características de un artículo de revisión, el número de referencias que deben incluirse y la extensión de la revisión. Se refirieron también a la génesis de un artículo y todo el proceso que ocurre, desde que el autor

envía su manuscrito al editor. La lectura, revisión y corrección de copias, orden de sobretiros, pagos necesarios y hasta publicación final del artículo.

El Seminario de investigación tuvo particular interés, toda vez que el doctor Wayner, quien es autoridad en los estudios de la actividad neuronal hipotalámica, además de editor de varias revistas científicas de reconocido prestigio, presentó resultados experimentales obtenidos con la colaboración de algunos miembros del Departamento de Fisiología, como son los doctores Héctor Ulises Aguilar, Rosalinda Guevara e Irma Zarco, así como el doctor Frank Barone, miembro del laboratorio del doctor Wayner.

Para resumir el seminario en cuestión, se ubicó al área hipotalámica en estudio, por medio de un esquema de Morgagni, hecho en México. Sus estudios se ocupan de la distensión gástrica y el aumento de las descargas neuronales en el área hipotalámica lateral, es decir, cómo la estimulación periférica influye en neuronas quimiosensibles del hipotálamo y muestran que la información aferente es simpática, a través del primer ganglio cervical del sistema nervioso autónomo.

## ORIENTACION PARA ALUMNOS QUE INGRESAN AL INTERNADO EN ENERO 1982

La Secretaría de Internado y Servicio Social de la Facultad, por iniciativa del Departamento de Ciclos IX y X de la misma, organizó, a partir del 10 de noviembre del año en curso un ciclo de PLATICAS DE ORIENTACION PARA ALUMNOS DE LA FACULTAD QUE INGRESARAN AL INTERNADO DE PREGRADO EN ENERO DE 1982.

Es una más de las actividades que la mencionada Secretaría lleva a cabo para cumplir con las instrucciones del doctor Carlos Mac Gregor, director de la Facultad, de promover acciones que orienten a los futuros médicos para el mejor aprovechamiento de los recursos de la Universidad y de las instituciones de Salud en donde reciben su instrucción.

La situación actual de la medicina en México, las necesidades futuras del país en el aspecto de salud y la insoslayable responsabilidad de nuestra Casa de Estudios para la formación de cursos humanos idóneos con lo anterior, hacen que la motivación a los jóvenes de nuestra escuela en el aspecto formativo

y vocacional sea una tarea fundamental.

Las actividades se llevaron a cabo en el Auditorio "Salvador Allende" de la Facultad, de las 14.00 a las 16.00 hrs., los días marcados en el Programa.

La inauguración estuvo a cargo del Dr. José Chávez Azuela secretario general de la Facultad, en representación del Dr. Carlos Mac Gregor.

Acompañaron al Dr. Chávez Azuela, el titular de la Secretaría de Internado y Servicio Social, Dr. Joel Velasco Ariza; el Dr. David Campuzano Loza, jefe del Departamento de Internado la Dra. Sofía Dauajare Cinta, jefa del Departamento de Servicio Social.

Participaron como ponentes todos los integrantes del Departamento de ciclos IX y X; así como destacadas personalidades universitarias y de instituciones del área de la Salud.

La participación de los alumnos fue entusiasta y dinámica demostrando su interés en los temas tratados.

# CONVOCATORIA

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, a través del Departamento de Cirugía, invita a los aspirantes a Servicio Social en el período 1982-1983, a participar en las labores de Docencia e Investigación.

## SE OFRECE:

- a) Participación en actividades docentes
- b) Participación en proyectos de investigación.
- c) Entrenamiento en modelos de cirugía experimental con aplicación clínica.
- d) Curso básico en Cirugía.
- e) Curso de actualización didáctica.
- f) Curso de metodología de la investigación y otros.
- g) Asistencia a congresos científicos nacionales.
- h) Actualización en ciencias básicas y clínicas de la medicina.
- i) Actividades culturales.
- j) Beca.

## REQUISITOS:

- a) Promedio superior a 9.0 en la carrera
- b) Haber obtenido "B" en la asignatura de Educación y Técnica Quirúrgica.
- c) Examen de conocimientos médicos básicos.
- d) Curriculum Vitae
- e) Presentarse a entrevista personal.

INSCRIPCIONES ABIERTAS HASTA el 16 de Diciembre del 1981.

Para mayor información acudir a la Coordinación de Investigación del Departamento.

Atentamente  
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"  
Cd. Universitaria, D.F., Noviembre de 1981  
DR. LUIS ANTONIO MARQUEZ Z.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

## I CURSO TEORICO- PRACTICO SOBRE ABDOMEN AGUDO Y III CURSO MULTIDISCIPLI NARIO DE EDUCACION MEDICA CONTINUA

El presidente de la Sociedad Médica del Hospital General de México, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, doctor Juan Maldonado Hernández, inaugurará en breve el I Curso Teórico-Práctico sobre abdomen agudo, mismo que se desarrollará en Tapachula, Chiapas y será impartido por el académico doctor Fernando Romero Castillo. Este curso se efectuará del 1o. al 5 de diciembre de 1981 y aglutinará a todos los médicos de los estados de Chiapas, Oaxaca, Campeche y Yucatán. Se pretende recibir también médicos de Guatemala, con el propósito de estrechar los lazos de amistad y de actividad académica.

Además, el referido titular de la Sociedad Médica, inaugurará en días próximos, el III Curso Multidisciplinario de Educación Médica Continua, en colaboración con la Universidad Nicolaita de Michoacán. En este curso se explicarán los avances más recientes en esta disciplina.

## XXXVIII REUNION ORDINARIA DE LA ASOCIACION MEXICANA DE PROFESORES DE MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA EN ESCUELAS DE MEDICINA, A.C.

Aspectos importantes de la enseñanza e investigación sobre la microbiología y parasitología, se abordaron en la XXXVIII Reunión Ordinaria de la Asociación Mexicana de Profesores de Microbiología y Parasitología en Escuelas de Medicina, A.C., la cual se efectuó los días 21 y 22 de noviembre de 1981, en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Puebla.

Entre los ponentes y temas que se trataron, figuran los siguientes:

"El papel del profesor universitario en la formación profesional". doctor Edmundo de Alba Alcaraz, director general de Investigación Científica y Superación Académica, de la Subsecretaría de Educación Superior, de la Secretaría de Educación Pública.

"Programa de virología médica". Doctores Antonio Capella Bustos y Beatriz Gómez García, del Departamento de Ecología Humana, Facultad de Medicina de la UNAM.

"El uso de los agentes antimicrobianos". Doctor Jacobo Kupersztovich, del Centro de Estudios Avanzados del IPN.

"Experiencias con un programa sistematizado del curso de parasitología médica". Doctores Antonio Cruz López y

Rafael Rojas Domínguez, del Departamento de Microbiología y Parasitología, Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de Puebla.

"Programa de enseñanza para el curso de bacteriología médica". Químico Olivia Zacarías y Felipe Galván, del Departamento de Microbiología y Parasitología, Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de Puebla.

"La evaluación de los aprendizajes sus implicaciones educativas y sociales". Licenciado en pedagogía Porfirio Márquez, profesor e investigador del Centro de Investigaciones y Servicios Educativos de la UNAM.

"Perfil del docente de microbiología y parasitología en escuelas de medicina". Doctores Lucila Barocio, Ofelia Guevara, Alejandro Moya, Gustavo María Francisco García, Gustavo Lugo, Luis Isita y José Sosa, todos ellos de la Escuela Superior de Medicina del IPN.

"Casos clínicos en parasitología". Doctores Rubén Álvarez Chacón y Manuel Wong Chio, del Departamento de Ecología Humana de la Facultad de Medicina, UNAM. Esta conferencia despertó inquietud e interés de los asistentes.

"Uncinariasis". Doctor Othón Cruz López, jefe del Laboratorio del Hospital del ISSSTE.

odelo clínico patológico para ense-  
de la parasitología clínica". Doc-  
Francisco Sánchez Girón y Jesús  
ez Martínez, del Departamento  
ología Humana, Facultad de Me-  
de la UNAM.

almente, los doctores Rubén Alva-  
ación y Raúl Romero Cabello, así  
el químico José Jaime García Ro-  
se refirieron a "Micosis subcutá-  
Estos profesionales son del De-  
mento de Ecología Humana de es-  
ultad.

sta reunión se presentó material  
visual en casos clínicos de  
ología médica, además material  
o a la enseñanza de esa discipli-

doctores Jorge Tay Zavala, jefe  
artamento de Ecología Humana  
Facultad, y el biólogo Luis Cas-  
arcón, presentaron también dos  
mas con sonido, en relación con  
dades micóticas, sobre todo en  
vo a la dermatosis.

## MENSAJE DEL DIRECTOR A 15 MIL ALUMNOS

El director de la Facultad de Medici-  
na, doctor Carlos Mac Gregor Sánchez  
Navarro, envió a través de la Secretaría,  
de Educación Médica, utilizando el  
apoyo de medios computarizados, un  
mensaje por correspondencia a todos los  
estudiantes de esta Facultad y cuyo tex-  
to es el siguiente:

"La Secretaría de Educación Médica,  
de acuerdo a los planes de superación  
académica de nuestra Facultad, ha  
puesto en servicio el Centro de Recursos  
de Apoyo al Aprendizaje (CRAA).

El CRAA reúne un conjunto de mate-  
riales audiovisuales que sirven como re-  
forzamiento a los conocimientos médi-  
cos y facilita el autoaprendizaje.

Le recordamos que la participación

activa del alumnado, es un elemento  
fundamental en la formación de mejo-  
res médicos."

De esta manera la Facultad de Medi-  
cina contribuye a la superación acadé-  
mica de sus alumnos, proporcionándo-  
les elementos que complementan y re-  
fuerzan los conocimientos adquiridos en  
las aulas y laboratorios, además de que  
les permite desarrollar mecanismos de  
auto-aprendizaje y auto-evaluación que  
les serán útiles durante toda su forma-  
ción y desarrollo profesional en la medi-  
cina.

Considerando que el mensaje del Di-  
rector es de importancia para los alum-  
nos de la Facultad, se reproduce dicho  
texto.

## URSO DE CAPACITACION EN FISIOLOGIA 1981

erencias sobre aprendizaje, método cinético, siste-  
registro, electrónica básica, probabilidad y  
ca, revisión bibliográfica, orientación hemero-  
áfica, organograma del departamento, aplicación de  
nas de computación a la fisiología e investigación en  
t, fueron entre otros, algunos de los temas que se  
on en el curso de capacitación en fisiología 1981, que  
a reciente se llevó a cabo en el Departamento de  
a, de la Facultad de Medicina de la UNAM.

urso organizado por el referido Departamento, fue  
do por los profesores de laboratorio, doctores Héctor  
osario Vargas, Eduardo Gómez y Luis Felipe Abren,  
el doctor Enrique Gijón Granados, coordinador de  
a de Fisiología.

grama de estudio consistió en participar en activida-  
as, de 12.00 a 21.00 horas, durante tres semanas, en  
además se trató lo referente a la aplicación de la  
a la clínica neurológica, sesiones de discusión con  
prácticas de laboratorio y sesiones de discusión de re-

rograma de prácticas se comprendió las soluciones,  
ión y propiedades, difusión, osmosis, determinación  
s sanguíneos, coagulación de la sangre, transporte  
el tubulo renal de carpa, manifestaciones mecánicas  
vidad eléctrica de las diferentes partes del corazón,  
ráfico del ciclo cardíaco en la tortuga, influencia

química sobre la actividad del miocardio, análisis subjetivo y  
objetivo de los ruidos cardíacos en el humano.

También se estudiaron aspectos relativos al análisis subjeti-  
vo y objetivo de la presión arterial y el pulso en el humano,  
análisis objetivo de la contracción del gastrocuemio en la ra-  
na, análisis objetivo de los cambios eléctricos durante el fun-  
cionamiento cardíaco, electrocardiograma y reflejos  
en el humano y preparación de corazón expuesto en el  
perro.

Los conferenciantes invitados fueron la licenciada Simone  
Thomas y los doctores Carlos Kubli Garfias y Marcos Velas-  
co.

Acreditaron el curso veinticuatro personas, que a conti-  
nuación se mencionan, en orden de promedio, superior a infe-  
rior.

Chávez Mondragón Eduardo, Verdugo Díaz Leticia, León  
Jiménez Carolina, García Guerrero Víctor Antonio, Pérez  
Herrera Mayde, Cabrera de Castillo Julia Beatriz, Mena  
Ayala Julio César, Pineda Bonilla José Luis, Capdeville  
García Daniel, Martínez Cruz Roxana, García Alatraste Yo-  
landa, Vera Lastra Olga Lidia, Gaxiola Moraila María Dolo-  
res, Ramos Kuri Manuel, Arrollo Román Leticia, Lara Ceni-  
ceros Miguel Alejandro, González Jasmín, Hernández Cruz  
Elisa María, Ocampo Ana María, Legovatti Sánchez María  
Olga, Mazón Parra Jorge Ramiro, Sámano Fernández Pedro,  
Ochoa Herrera Daniel y Pilar Villar María.

## CLAUSURA DEL XIV CURSO DE MEDICINA Y EL DEPORTE

Después de concluir el programa del  
curso sobre Medicina del Deporte, se  
clausuró éste, en un evento efec-  
tuado en el Auditorio "Dr. Salvador  
Allende", de esta Facultad de Medicina,  
y en el cual estuvo presente el titular de  
esta institución educativa, doctor  
Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro,  
mismo que dirigió un significativo men-  
saje a los asistentes.

Este curso es coordinado por la Fa-  
cultad de Medicina de la UNAM, a tra-  
vés de la Asociación de Medicina del

Deporte "Dr. Juan González Zavala",  
A.C., organismo que ha participado  
junto con alumnos de esta Facultad, en  
diferentes acontecimientos deportivos,  
como son los IV Juegos Nacionales De-  
portivos y Culturales de la SAHOP, el  
XX Campeonato Mundial Juvenil de  
Ajedrez, los XXIII Juegos Deportivos  
del Distrito Federal, el XI Torneo Inter-  
nacional de Lucha, los IV Juegos De-  
portivos Intersecretariales del ISSSTE,  
el III Torneo Distrito Federal Shudokan  
Karate Do, así como los Juegos Depor-  
tivos Bancarios "Serfin".

## CONTENIDO

Editorial	1.3
El país requiere médicos generales	1. 5
III Taller internacional de MGF	2. 3. 4
El MG se siente relegado	4
Perspectivas en la utilización del MGF	5
Importancia del conocimiento en la formación del MGF	5
Formación y utilización de profesores de MGF	6
EL STUNAM apoya a la autoridades de la FM	7
Homenaje al Dr. Fernando Valdés Villarreal	8
Seminario de Enseñanza	9
Taller y Seminario en el Depto. de Fisiología	9
Orientación para alumnos	9
Convocatoria	10
I Curso teórico-práctico	10
XXXVIII Reunión de la AMPPEMAC	10
Mensaje del Director	11
Curso en Fisiología 1981	11
Clausura del XIV Curso de MD	11
Servicio Social	12

# GACETA

FACULTAD DE MEDICINA

DIRECTOR  
DR. CARLOS MAC GREGOR  
SANCHEZ NAVARRO

SECRETARIO GENERAL  
DR. JOSE CHAVEZ AZUELA

SECRETARIO  
ADMINISTRATIVO  
LIC. EDUARDO MUÑOZ  
GONZALEZ

RESPONSABLES DE  
PUBLICACION  
DR. CARLOS  
OLIVARES URBINA

SECRETARIO DE  
RELACIONES  
Y  
LIC. JORGE DELFIN  
PANDO  
COORDINADOR DE  
INFORMACION  
GACETA EDITADA  
POR LA SECRETARIA  
DE RELACIONES DE LA  
FACULTAD DE  
MEDICINA, UNAM  
Tels. 548-04-19 y 550-52-15  
extensión 2144.

Distribuida en todos los Hospitales y Clínicas del IMSS, ISSSTE, SSA, DIF, DDF., privados y Escuelas de Medicina de todo el país.

## SERVICIO SOCIAL

### DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL, MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA CONVOCATORIA

EL DEPARTAMENTO OFRECE CUATRO PLAZAS PARA REALIZAR EL SERVICIO SOCIAL EN LAS AREAS DE :

ESTADISTICA APLICADA A LA SALUD  
EPIDEMIOLOGIA  
CIENCIAS SOCIALES APLICADAS A LA SALUD  
SALUD EN EL TRABAJO  
ADMINISTRACION APLICADA A LA SALUD  
EDUCACION PARA LA SALUD  
COORDINACION DE LA ENSEÑANZA (DOCENCIA DIRECTA E INDIRECTA)  
ASESORIA E INVESTIGACION DOCUMENTAL  
INVESTIGACION SOCIOMEDICA  
ANTROPOLOGIA Y SOCIOLOGIA MEDICA  
ESTUDIOS SOBRE LA PRACTICA MEDICA EN MEXICO

CON PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DE DOCENCIA, INVESTIGACION Y DIFUSION EN EL AREA.

#### REQUISITOS:

- 1.- LOS ESTABLECIDOS POR EL DEPTO. DE SERVICIO SOCIAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA.
- 2.- TENER UN PROMEDIO MINIMO DE 8 (OCHO) EN LA CARRERA.
- 3.- APROBAR EL EXAMEN DE SELECCION QUE APLICARA EL DEPARTAMENTO.

PARA MAYORES INFORMES, ACUDIR AL DEPTO. DE MEDICINA SOCIAL, MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA DEL 23 DE NOVIEMBRE AL 4 DE DICIEMBRE DE 1981, CON EL SR. ARREGUIN 1er. PISO DE LA FACULTAD, VENTANILLA 2, DE 10:00 a 12:00 HS

## SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACION DE SERVICIOS DE SALUD Y DE EDUCACION MEDICA

EL CENTRO UNIVERSITARIO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA LA SALUD (CEUTES), OFRECE CUATRO PLAZAS PARA SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACION A PASANTES DE MEDICINA.

#### REQUISITOS:

- A) PROMEDIO GENERAL MINIMO DE 9.0
- B) DEDICAR TIEMPO COMPLETO AL TRABAJO EN EL CENTRO
- C) ACUDIR A ENTREVISTA PERSONAL AL CEUTES.
- D) APROBAR EXAMEN DE CONOCIMIENTOS DE INGLES

#### SE OFRECE:

- A) COMPENSACION MENSUAL SIMILAR A LA BECA DE UNA PLAZA "C"
- B) PROGRAMA DE CAPACITACION PARA LA INVESTIGACION EN LAS AREAS DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA LAS PROFESIONES DE LA SALUD Y DE SERVICIOS DE SALUD EN GENERAL.
- C) ASESORIA PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE INVESTIGACION.
- D) PARTICIPACION EN LOS EVENTOS QUE PROMUEVA EL CEUTES.

PARA MAYOR INFORMACION, ACUDIR AL CEUTES: PRESIDENTE CARRANZA NO. 162, COYOACAN; O SOLICITAR ENTREVISTA A LOS TELEFONOS: 554-85-13 y 554-86-55, DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION.