

# Gaceta Facultad de Medicina





#### CONTENIDO

02	Disminuir los factores de estrés, la mejor forma de prevenir el <i>burnout</i>
04	Una mirada evaluativa al sistema de salud nacional
06	Lo interno de la Medicina Interna
07	Ser mujer en la ciencia de la Medicina
08	Il Congreso Interdisciplinario del Área de la Salud
10	Nuevas perspectivas para la atención primaria de la salud en México
11	Se realizan los primeros exámenes en el CECCOMS
12	Vinculación, otra forma de servir a la sociedad
14	Estancia en Australia para formarse como investigador
15	Infraestructura y modelo educativo
16	4ª Feria del Libro de Ciencias de la Salud

Gaceta Facultad de Medicina, año VII, número 157, del 17 al 23 de junio de 2019, es una publicación semanal editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México, a través de la Coordinación de Comunicación Social de la Facultad de Medicina, séptimo piso de la Torre de Investigación, Circuito Interior sin número, Ciudad Universitaria, delegación Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México. Teléfono 5623-2432, página: <a href="https://gaceta.facmed.unam.mx">https://gaceta.facmed.unam.mx</a>, correo electrónico: <a href="mailto:gaceta.facmed.unam.mx">gaceta.facmed.unam.mx</a>.

Editora responsable: licenciada Karen Paola Corona Menez. Número de certificado de reserva de derechos al uso exclusivo del título: 04-2013-052311041600-203. ISSN: 2395-9339, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: licenciada Leonora González Cueto Bencomo, séptimo piso de la Torre de Investigación, Circuito Interior sin número, Ciudad Universitaria, delegación Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México. Fecha de última modificación: 17 de junio de 2019. Los artículos contenidos en esta publicación pueden reproducirse citando la fuente. Los textos son producto de las actividades propias de la Facultad de Medicina, reproducen las opiniones expresadas por los entrevistados, ponentes, académicos, investigadores, alumnos, funcionarios y no reflejan el punto de vista de la editora ni de la UNAM.

## **Disminuir los factores de estrés**, la mejor forma de prevenir el *burnout*

Por Lili Wences

Recientemente la Organización Mundial de la Salud incluyó en la Clasificación Internacional de Enfermedades el síndrome de *burnout* como un factor que puede condicionar o propiciar un padecimiento.

Aunque su diagnóstico podrá hacerse a partir del año 2022, esta decisión permitirá tener más conciencia de su existencia, investigarlo más a fondo para tener más respuestas en cuanto a posibilidades de tratamiento y, sobre todo, que se hable de él, adelanta el doctor José Javier Mendoza Velásquez, coordinador de Investigación del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Este síndrome también llamado de desgaste ocupacional se ha asociado de manera frecuente a condiciones de trabajo que generan molestias o incapacidad para continuar con las actividades. Aunque no hay un tiempo determinado, las situaciones de estrés que ocasiona pueden estar relacionadas con el poco o nulo reconocimiento al trabajo, a la falta de recompensa en concordancia con la carga laboral, la pérdida de gusto por el empleo o el trabajo en exceso.

"Hablamos de burnout cuando, tras un periodo de estrés crónico en el contexto laboral, empiezas a desarrollar síntomas como aislamiento, agotamiento, dificultad para concentrarte o fallas en tu capacidad para trabajar", advierte el especialista al reconocer que es difícil identificarlo de forma objetiva, pero hay acciones que pueden indicar su presencia, como el no querer ir a trabajar, levantarse y hacer todo lo posible por no ir, llegar tarde, empezar a fallar continuamente, estar de mal humor o que la gente empiece a quejarse del trabajo de la persona.

"Una de las características para poder dar un diagnóstico de *burnout* es que tengas fallas laborales y una disminución en tu capacidad", señala.

66

### La gran epidemia de nuestro siglo es el estrés

22

El burnout se ha asociado de manera importante a la gente que trabaja en los servicios de salud, por la carga emocional y laboral excesiva, sin embargo, está presente en todas las profesiones que puedan cursar con jornadas laborales intensas o no congruentes con la compensación. Además, es más frecuente en personas productivas de entre los 25 y 45 años.

En pacientes con enfermedades crónicas, coronarias, diabetes mellitus o hipertensión arterial, se ha identificado que cursan con este síndrome: "Vemos que es un factor que se asocia al desarrollo de otras enfermedades, no es probablemente la causa, pero es muy importante en el desarrollo de otros padecimientos crónicos, además de los trastornos mentales como la depresión".

Si la persona sospecha que tiene el síndrome, lo recomendable es que consulte a un especialista en salud mental; puede ser un psiquiatra o un psicólogo laboral, o bien, un médico general.

El doctor Mendoza Velásquez considera que "la mejor forma de prevenirlo es disminuyendo los factores de estrés (lo que incluye la recompensa y el reconocimiento al trabajo adecuados), pues cuando agotamos todas nuestras capacidades para adaptarnos a él, es cuando empiezan a aparecer los síntomas".

Por ello, es importante que los centros laborales tomen medidas, pues un trabajador que padezca este síndrome ocasionalmente afecta el clima laboral y la cadena de productividad, lo que también puede influir en la demanda de servicios de salud y en las incapacidades.

Asimismo, apunta que el *burnout* es "un producto de la globalización, del modelo económico actual, de la apuesta por la productividad y también del hecho de que en nuestro país hay quizás un poco de indefinición con respecto a lo que alguien hace".

En ese sentido, el experto considera que se necesita una correcta organización laboral, pues la demanda seguirá siendo continua. "Se está convirtiendo en un punto donde laborar cada día es una exigencia mental mayor; en consecuencia, nos hemos agotado ante esta exigencia y eso hace que aparezcan síndromes como éste", asevera.



#### Una mirada evaluativa al sistema de salud nacional



Por Eric Ramírez y Mariluz Morales

Tras las modificaciones en materia de salud que la administración 2018-2024 pretende impulsar en los próximos años, el Centro de Investigaciones en Políticas, Poblaciones y Salud (CIPPS) de la Facultad de Medicina de la UNAM reunió a especialistas, funcionarios públicos e investigadores en la mesa redonda Re-arreglando el Sistema de Salud en México: una mirada evaluativa, donde se analizaron y propusieron ideas que aporten al nuevo proyecto.

"A lo largo de estos años los avances en el sistema de salud han sido importantes, actualmente se ofrece un millón de intervenciones al día, en promedio. Además, los indicadores de salud han mejorado; sin embargo, tenemos grandes retos todavía que tienen que ver con una visión mucho más amplia de lo que sucede", consideró el doctor Germán Fajardo Dolci, director de esta entidad académica al dar la bienvenida al evento.

#### Diagnóstico del sistema de salud mexicano

Al referirse a la mortalidad en grupos vulnerables, la doctora Rosario Cárdenas Elizalde, investigadora y académica del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, afirmó que se necesita una política pública integral que reconozca el acceso a servicios de salud, pero con la exigencia de lo preventivo. "Estamos ante una competencia entre atención-prevención y requerimos balancearlo. El monitoreo continuo de acciones será fundamental, así como la incorporación de factores culturales y acciones legislativas basadas en evidencia", explicó.

Por su parte, la maestra Mónica Orozco Corona, directora de la organización Genders, AC, habló de la necesidad de un cambio en la salud pública, pues existen vacíos legales y hay una parte de la población a la que no llegan los medicamentos y la atención médica, principalmente porque no se pone la atención adecuada en zonas marginales.

"Se detectó que el 50 por ciento de las unidades reportadas tenían problemas de abasto de medicamentos; esto tiene que ver con los mecanismos de distribución y las posibilidades de tener un sistema de salud fuerte. Es necesario ir más allá y centrarnos en el plan del nuevo gobierno", indicó.

El doctor Rodolfo de la Torre, director del Programa de Desarrollo Social con Equidad del Centro de Estudios Espinosa Yglesias, destacó que "es importante que toda la población tenga acceso a los sistemas de salud. Hay diferencias regionales que no están siendo atendidas y necesidades urgentes que podrían traducirse en acciones de corto plazo; hay que diseñar un paquete básico de seguridad social universal, el cual incluya servicios de salud similares a los del Instituto Mexicano del Seguro Social, pero que proteja a toda la población".

En última instancia, el doctor Sebastián García Saisó, colaborador del CIPPS, habló sobre la falta de universalidad en el sistema de salud mexicano e informó que se han detectado hospitales en poblaciones marginales que no tienen el equipo adecuado para brindar atención.

"Debemos estudiar los recursos que realmente tenemos en cada localidad; con base en eso, podremos ir hacia adelante y mejorar las condiciones de diversas instalaciones de salud. Tenemos que comenzar a conocer cómo están todas las poblaciones", expuso.

Al final de esta mesa, los especialistas concluyeron en que hace falta un aumento en el presupuesto destinado a la salud, un estudio más amplio que permita tener mayor conocimiento de las pequeñas comunidades y un seguimiento sobre cómo operan los hospitales y centros de salud en cada región del país.

#### Agenda de cambio:

#### alineación entre la situación actual y la ruta planteada

El doctor Cristian Morales Fuhrimann, representante de la Oficina Regional de la OPS/OMS en México, habló sobre el encuentro que encabezó la comisión de alto nivel de dicho organismo con el gobierno de México. "Ponemos a la atención primaria de la salud (APS) como un enfoque estratégico para avanzar hacia la salud universal, teniendo como fundamentos a la salud pública, los determinantes sociales, la participación social, los recursos humanos, y la protección social y financiera", apuntó.

"La acción más importante es asegurar un modelo institucional del Estado que permita cumplir con su responsabilidad ineludible y garantizar el derecho a la salud, esto debe ser a través de una estrategia intersectorial con impacto social. Es algo que también se podrá lograr con el Pacto Regional por la Atención Primaria de la Salud 30-30-30 lanzado en este año por la Organización Panamericana de la Salud", recalcó.

El doctor Morales Fuhrimann destacó la trascendencia de que haya coherencia entre lo que ofrece el modelo y la disponibilidad de recursos para su implementación. "México no es el único país con esta situación, y al formar parte de una de las regiones con más inequidad en el mundo, es inevitable su reproducción en la salud. Persisten barreras, pero la APS parece ser un camino sostenible", puntualizó.

Por su parte, la doctora Asa Ebba Christina Laurell, subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, explicó cuáles son las pautas para lograr una transformación en México.

"La política es parte del proceso de salubridad, por lo que hay que encontrar su papel en este proceso de cambio. No sólo se necesita hacer un diagnóstico, sino plantearlo con estrategias, pensar cómo y en qué momento éstas se implementarán", indicó.

Las acciones serán basadas en el trabajo transversal con la comunidad organizada, atención integral y de calidad, ampliación y fortalecimiento de infraestructuras, construcción de redes integradas, federalización de los servicios para la población sin seguridad social con la creación del Instituto de Salud para el Bienestar, educación continua y capacitación para todos los equipos territoriales, optimización de tiempos en procesos administrativos y la intervención de la atención primaria de la salud, detalló la funcionaria.

"Es una evolución donde trabajan todos: gobierno, instituciones, personal de salud y comunidad. Es un modelo del primer nivel de atención de salud con tres direcciones: coordinación de los centros y clínicas, coordinación de redes en el primer nivel de atención y vigilancia epidemiológica, incluida la de campo", finalizó.

## Lo interno de la **Medicina Interna**

Por Lili Wences y Mariluz Morales

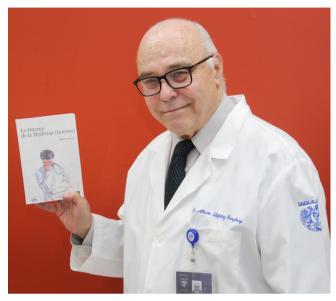
Diferente a lo que conocemos, hace tiempo la Medicina se dividía en cuatro áreas principales: Cirugía, Pediatría, Ginecobstetricia y Medicina Interna; sin embargo, conforme aumentaba la información, se convertía en una necesidad la creación de más ramas dirigidas a la especialización.

En ese mar de opciones, el doctor Alberto Lifshitz Guinzberg, titular de la Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado Médico y Servicio Social (SECIMSS) de la Facultad, optó por realizar lo que más le apasionaba, la Medicina Interna. Y fue precisamente con ese esfuerzo y dedicación que realizó su más reciente libro *Lo Interno de la Medicina (Interna)*, presentado el pasado 12 de junio en el auditorio "Dr. Fernando Ocaranza".

El título puede leerse de dos maneras. La primera hablando sobre la profundidad de la Medicina, fuera del componente científico-técnico, como el rol que juega la confianza que deposita el paciente en el médico. "Algunos lo dicen: 'desde que lo vi, me siento mejor', lo que sucede gracias a que el profesional explica lo que está pasando y cuál es la posibilidad de mejora. Es lo imperceptible y paracientífico de la disciplina", mencionó.

"La segunda forma se refiere a lo interno de la Medicina Interna, que todos han escuchado pero que muy pocos comprenden. Tiene una manera ordenada de ofrecer alternativas a los pacientes. El día de hoy existen comorbilidades, es decir, la gente padece diversas enfermedades al mismo tiempo por lo que termina acudiendo a ocho diferentes especialistas, pero es en ese punto donde interviene el médico internista ofreciendo la oportunidad de atender de una manera global", agregó el doctor Lifshitz Guinzberg.

"Se percibe una necesidad social hacia la desespecialización. Vemos con más frecuencia personas que buscan médicos que



Doctor Alberto Lifshitz

los vean como un todo y no como una parte. Médicos que integren sus padecimientos y que faciliten sus tratamientos, pero, lo más importante, alguien a quien acudir cuando tengan cualquier pesar. Esa es la magia de la relación médico-paciente que logra un buen internista", mencionó la doctora Carmen Zavala García, directora Académica de Médica Sur.

Por su parte, el doctor Enrique Romero Romero, responsable de Cuarto Año de la SECIMSS, expresó que "el internista tiene el compromiso de preservar las cualidades de la profesión, armonizarla con las nuevas realidades, con adopción juiciosa y razonada a la nueva tecnología, aplicación oportuna y pertinente de las evidencias y nueva información, reconociendo los propios límites". Asimismo, comentó que la publicación se divide en dos partes: "Lo interno de la Medicina", compuesta por 15 capítulos con 108 secciones, y "La Medicina Interna", integrada por ocho capítulos y 22 secciones.

El texto está dirigido a médicos y al público en general. "No es un libro erudito lleno de citas bibliográficas o investigaciones, más bien explica la sobrevivencia de la Medicina y los quehaceres médicos. También invita al personal de salud a pensar sobre su labor diaria y, en particular, a los internistas para que puedan explicar lo que son", concluyó el autor.



## **Ser mujer en la ciencia** de la Medicina

Por Mariluz Morales

Las mujeres han recorrido un largo camino a través de la historia luchando por la igualdad y acceso a oportunidades que antes eran exclusivas del sexo masculino. Hasta el siglo XIX logró graduarse la primera mujer en Medicina en México, Matilde Montoya, cuyo ingreso a la carrera se hizo bajo condiciones de asimetría, y que en algunos aspectos se perpetúan en la actualidad.

"Las alumnas de Medicina sufren más discriminación, acoso y falta de estímulos, donde las condiciones y obstáculos económicos, familiares y de género son factores que influyen en la formación de investigadoras", consideró la doctora Elsa Guevara Ruiseñor, profesora de Psicología en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM.

Durante su conferencia *Perspectivas del estudiantado de Medicina ante la carrera científica*, resaltó que existe un mal que aqueja el quehacer médico: "Desde que se inicia la formación profesional instalan la legitimación de jerarquías, promoviendo relaciones de dominio como una forma natural de convivencia".

Diversas investigaciones documentan el maltrato y presión que padecen estos estudiantes y las agotadoras jornadas que deben cubrir, contribuyendo a consolidar el autoritarismo y desigualdad de género, que no sólo afectarán a los mismos profesionales de la salud sino consecuentemente a los pacientes, advirtió en el marco del Seminario Permanente de Género y Salud, organizado por el Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina.

La también miembro de la Red Mexicana de Ciencia, Tecnología y Género realizó investigaciones para detectar cuáles habían sido los elementos que contribuían en la toma de decisiones para hacer una carrera científica.

Mediante encuestas al alumnado descubrió, además de los factores mencionados, el papel de las académicas: "A pesar de que en la carrera de Medicina es donde menos se está pensando dedicarse a la investigación porque la mayoría de las veces se dirige hacia la especialización clínica, las investigadoras lograron generar interés en sus estudiantes hacia la carrera científica", apuntó.

Las características comunes de estas profesoras fueron resumidas en dos términos: affidamento, como transmisión del conocimiento de las mujeres veteranas que transmiten sus saberes hacia las más jóvenes, para potenciar sus habilidades y hacer un frente común a las dificultades que como mujeres se presentan; y sororidad, refiriéndose al pacto entre mujeres en mismas condiciones etarias o sociales que son consideradas como iguales para luchar juntas contra la exclusión.

"Cuando se habla de género no se expone sólo la condición de ser mujer o der ser hombre, sino también de las relaciones que se dan entre los mismos y entre ellas", explicó la doctora Guevara Ruiseñor.

"Hay que seguir trabajando, al día de hoy ha aumentado el número de mujeres en las universidades, sin embargo aún es escasa su presencia en la investigación, representando sólo el 30 por ciento del total en todas las áreas. Si queremos incrementar su presencia en la ciencia es necesario combatir los regímenes de género presentes en las escuelas de Medicina. Es una medida de justicia social", concluyó.





Por Eric Ramírez y Mariluz Morales

Con el objetivo de generar propuestas desde una perspectiva transdisciplinaria e interdisciplinaria de la atención primaria que impacten en la salud de los mexicanos, se organizó el II Congreso Interdisciplinario del Área de la Salud.

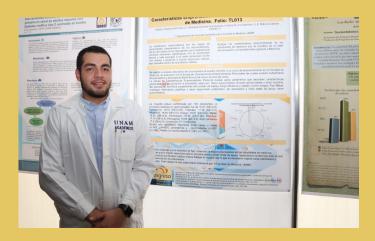
Este evento se realizó gracias a la colaboración de la Facultad de Medicina, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia



(ENEO), la Facultad de Psicología y la Escuela Nacional de Trabajo Social, todas de la UNAM, así como de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra" y la Organización Panamericana de la Salud.

El doctor Germán Fajardo Dolci, director de la Facultad de Medicina, afirmó que "la atención primaria incluye la educación para la salud, los alimentos, el saneamiento del agua, el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, la salud materno-infantil, los medicamentos esenciales y los traumatismos comunes; una serie de tópicos que no pasan únicamente por el área de salud".

Por ello, destacó la oportunidad que representó este evento para trabajar de manera conjunta entre autoridades e instituciones educativas para formar a los profesionales de la salud y prestar atención con una visión transdiciplinaria, multinivel e intersectorial, pues "mientras no tengamos el concurso de las diferentes ramas, difícilmente vamos a seguir avanzando en este propósito común".





En su oportunidad, la maestra Rosa Amarilis Zárate Grajales, directora de la ENEO, destacó que los problemas médicos y sociales en América Latina deben resolverse con unidad, pues así se mejorarán las instituciones públicas. "El fortalecimiento de la atención primaria está dirigido a



maximizar de manera equitativa el nivel y la distribución en salud, así como el bienestar concentrado en las necesidades sin preferencia de los usuarios y las comunidades".

En el auditorio "Dr. Raoul Fournier Villada", la doctora María Cecilia Acuña Díaz, consultora de Servicios y Sistemas de Salud de la OPS/OMS en México, mencionó que es importante trabajar interdisciplinariamente en la formación de los futuros profesionistas. "Necesitamos generar personal de salud capacitado, de todas las ramas del conocimiento, para entender lo que ocurre en las comunidades alejadas".

#### Nuevas soluciones en la atención primaria

Después de inaugurar el evento, la doctora Assa Ebba Chistina Laurell, subsecretaria de Integración y Desarrollo



del Sector Salud en la Secretaría de Salud, habló sobre los problemas que aquejan al sistema actual. Entre las soluciones a corto y largo plazos destacó la actualización de las plataformas digitales y la descentralización de los servicios.

"Queremos enfatizar en el acceso universal y equitativo a los servicios requeridos, como el derecho a la protección de la salud. Estamos tratando de llegar a un consenso con las instituciones de educación media y superior para modificar la formación profesional básica en las carreras relacionadas con Medicina clínica a nivel de bachillerato y secundaria", dijo.

#### La atención primaria de la salud en México

La doctora Olivia López Arellano, secretaria de Salud de la Ciudad de México, habló sobre la importancia de la atención primaria al ser una estrategia que incorpora una concepción de salud que va más allá de la enfermedad y que, con la colaboración de diversos profesionales, permite un abordaje multidimensional.

"El objetivo es la construcción de un sistema único en salud que sea público, integral, solidario y educativo. La salud se produce en colectivo y se transforma de esta misma manera", resaltó.





## Nuevas perspectivas para la atención primaria de la salud en México

Por Eric Ramírez y Mariluz Morales

Durante el desarrollo del II Congreso Interdisciplinario del Área de la Salud, se presentaron diversas propuestas orientadas a mejorar la atención primaria desde la formación de los futuros profesionales de la salud.

#### Formación de recursos humanos

En la mesa coordinada por la doctora Laura Morán Peña, jefa de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la ENEO, el doctor José Halabe Cherem, jefe de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina, consideró que "academizar el primer nivel de atención es esencial, porque al ser un proceso de enseñanza-aprendizaje mejorará la calidad hacia los pacientes".

Por su parte, la maestra Leticia Cano Soriano, directora de la Escuela Nacional de Trabajo Social, informó que de cada 10 egresados de esa carrera, cinco ingresan al sector salud, por lo que el trabajo interdisciplinario es fundamental.

El doctor Gustavo Nigenda López, profesor investigador de la ENEO, propuso identificar las necesidades de los que integran el sistema: "No sólo pensar en cuántos se van a formar, sino con qué orientación y recursos cuentan las instituciones para poder insertarlos en el campo laboral".

Al respecto, la maestra Julieta Valle Esquivel, directora de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, mencionó que "lo social y cultural son muy cercanos a la salud, siendo necesario identificar caminos viables, para disminuir las brechas existentes".

Finalmente, la doctora Rebeca Robles García, profesora y tutora de programas de Posgrado en la Facultad de Psicología, manifestó que es necesario seguir trabajando con las personas que ya se encuentran en los escenarios de atención e invertir en quienes están en formación para obtener resultados exitosos, como ejemplo la preservación de la salud mental en la población.

#### Una propuesta universitaria

En la mesa coordinada por el doctor Germán Fajardo Dolci, director de la Facultad de Medicina, la doctora Rosa Amarilis Zárate Grajales, directora de la ENEO, destacó que Enfermería ha incorporado la atención comunitaria como parte de su plan de estudios y propone una nueva modalidad de Servicio Social interprofesional en comunidades alejadas, donde un profesor especialista guíe a varios alumnos de manera integral para ir a comunidades a hacer intervenciones controladas.

Por su parte, el doctor Germán Palafox Palafox, director de la Facultad de Psicología, mencionó que la relevancia de la atención mental en el país ha ido en ascenso. "Estamos en una cruzada por ampliar los espacios de trabajo profesional para que los estudiantes en Psicología clínica y de la salud puedan ejercer su profesión".

"En Odontología existe un nuevo plan de estudios especializado en salud pública, en donde hay un módulo que revisa la atención primaria, sin embargo, no hay ningún tipo de práctica o trabajo de campo con otras facultades", comentó, por su parte, la doctora Socorro Aída Borges Yáñez, subjefa de Investigación de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Odontología.

Por último, el doctor Javier Santacruz Varela, secretario General de la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Facultades y Escuelas de Medicina, propuso colaborar para fundar un centro de atención primaria interdisciplinario. "En lo conceptual hemos avanzado, ahora hay que trabajar para ver de qué manera podemos brindar una solución operativa".

Entre otros temas, también se abordó la atención primaria en la niñez, la adolescencia y en adultos mayores, y se presentaron experiencias de éxito nacionales e internacionales. Además, se premiaron los mejores tres carteles de 53 que se expusieron.

## Se realizan los primeros exámenes en el CECCOMS

Por Lili Wences

La Secretaría de Educación Médica desarrolló con éxito la aplicación de la fase práctica del Examen Profesional de la Licenciatura de Médico Cirujano y de la Evaluación del Avance Académico I (EAA I), en el Centro de Evaluación y Certificación de Competencias en Salud (CECCOMS).

El doctor Armando Ortiz Montalvo, titular del Departamento de Evaluación Educativa de esa Secretaría, informó que, del 22 de mayo al 4 de junio, fueron evaluados mil 241 alumnos en la EAA I mediante la modalidad del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE), así como 62 alumnos en el Examen profesional el 1° de junio.

Al término de la evaluación, los alumnos que sustentaron la EAA I, también participaron en la recepción del reporte grupal, el cual les permitió conocer su desempeño en cada una de las cuatro estaciones que conformaron el examen.

El CECCOMS, ubicado en el octavo piso de la Torre UNAM-Tlatelolco, fue diseñado *exprofeso* para evaluar y certificar las habilidades y destrezas de las competencias de los profesionales en el área de la salud, por lo que la fase práctica de las evaluaciones institucionales se realizará en este Centro, lo que permitirá a la Facultad tener independencia de las unidades médicas del sector salud, ser un centro de referencia para estos exámenes y disminuir costos de operación.

Asimismo, apoyará el desarrollo de otras evaluaciones institucionales como los exámenes departamentales y a otras instancias de la UNAM que así lo requieran, o como apoyo a los exámenes de los consejos y asociaciones médicas, entre otros.

#### Forman recursos humanos en evaluación educativa

A fin de contribuir a la formación de recursos humanos y a su profesionalización en evaluación educativa en el contexto de la educación en Ciencias de la Salud, el Departamento de Evaluación Educativa de la Secretaría de Educación Médica



realiza el diplomado semipresencial "Fundamentos y procesos en el desarrollo de la evaluación educativa".

El objetivo es que los profesionales del área de la salud puedan obtener las competencias necesarias para fundamentar, desarrollar y difundir diversos procesos de evaluación.

Con una duración de 170 horas, el diplomado incluye siete módulos en los que se abordan temas como: Modelos y Teorías en Evaluación; Currículum y Evaluación; Planificación de la Evaluación; Psicometría y Evaluación; Evaluación Docente; Profesionalismo y Ética en Evaluación, así como Evaluación de competencias con el Examen Clínico Objetivo Estructurado.

El primer módulo fue cursado por más de 30 profesionales de la salud adscritos a las licenciaturas de Médico Cirujano, Fisioterapia y Ciencia Forense, así como de la División de Estudios de Posgrado y del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los coordinadores generales del diplomado son los doctores Liz Hamui Sutton y Armando Ortiz Montalvo; el profesor titular es el doctor Fernando Flores Hernández y la coordinación académica está a cargo de la maestra Mónica Anastasia Ramírez Arrieta.

Se prevé que en esta actividad académica participen 17 profesores asociados que laboran en diferentes áreas, como la Subdivisión de Medicina Familiar, la Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado Médico y Servicio Social, así como la Secretaría de Educación Médica.

#### Vinculación, otra forma de servir a la sociedad

Con el fin de colaborar con los sectores que integran el Sistema Nacional de Salud en programas específicos de atención médica, de salud pública y de asistencia social para beneficio de la sociedad mexicana, la Facultad de Medicina ofrece a los alumnos de la Licenciatura de Médico Cirujano la modalidad de Vinculación para que realicen su Servicio Social. Conoce algunas experiencia

"La modalidad de vinculación con el Centro Nacional de Trasplantes brinda habilidades que permiten ejercer de mejor forma la profesión médica, así como aumentar la sensibilidad ante el sufrimiento de otros y el interés en realizar actividades que mejoren la salud del paciente".

Claudia Nallely Martínez Villalobos Hospital Central Sur de Alta Especialidad PEMEX

"Es una oportunidad única el relacionarte con el paciente psiquiátrico y brindar una ayuda multidisciplinaria. Me llevo un buen sabor de boca de mi participación dentro de esta gran institución y agradezco esta experiencia enriquecedora".

centros de Integración Juvenil

"Me ayudó a ampliar mis conocimientos en las áreas de Oncología y Salud Pública para diagnosticar en etapas tempranas, prevenir los diferentes tipos de cáncer y reducir los intervalos de tiempo que provocan retraso en su atención, diagnóstico y tratamiento".

Abigail Álvarez Meneses Instituto Nacional de Cancerología

"Colaborar en la Clínica de Obesidad y Cirugía Bariátrica fue muy positivo y gratificante para poder iniciar mi vida profesional con nuevas perspectivas laborales, y hacer conciencia sobre el gran problema que representa la obesidad en México".

Samantha Raquel Cordero Jaimes Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

> "Es un orgullo para mí haber pertenecido a tan reconocida institución, en la que, además de formar parte de un equipo de investigación, se me ayudó a crecer académica, personal y emocionalmente".

Miguel Ángel Jandete Medina Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"



- impactando positivamente en el personal
- de este hospital, fomentando la calidad

- Abigail Romero Almaraz
- Hospital General "Dr. Manuel Gea
- González"

"Mi sede me permitió conocer la importancia de educar a la población sobre la identificación y prevención de enfermedades. Es una excelente oportunidad para desarrollar estrategias de salud destinadas a disminuir la incidencia y morbilidad de distintos padecimientos".

Paulina Guadalupe Carbajal Valladolid Programa Salud en el Trabajo

Sergio Javier Hernández Escamilla Coordinación Hospitalaria de Donación de Órganos, Centro Médico Nacional "Siglo XXI", IMSS

"Estuve en el Servicio de Nefrología, donde se me incluyó en muchas de las actividades, lo que me permitió formar un criterio propio y ampliar mis conocimientos sobre cómo realizar un abordaje integral y adecuado a los pacientes".

Areli Rojas Gómez Hospital Infantil de México "Federico Gómez"

"Me quedo muy feliz y satisfecho por haber sido partícipe de la gran misión de preservar la salud mental de los mexicanos. Kennementer Ojalá se sigan creando plazas para que se cree conciencia de lo que se debe hacer dentro y fuera de los hospitales en cuestiones de salud".

Daniel Suzán Rodríguez Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

"Esta experiencia como proveedor de atención primaria

Luis Ángel Ruiz Chamorro Compañeros en Salud, Chiapas

## **Estancia en Australia** para formarse como investigador

Por Eric Ramírez

Tener una especialidad en el área forense siempre fue la meta de Jorge Eduardo Jasso Cuéllar; cuando logró entrar a la Licenciatura en Ciencia Forense nunca imaginó que su sueño lo llevaría más allá de las fronteras mexicanas. Primero intentó ir a España un par de veces, pero su perseverancia lo terminó llevando a Australia.

Él memorizó cómo se hacían los procesos de selección, por ello decidió adelantarse a la convocatoria y juntar los documentos que probablemente requería para su estancia. "Cuando me di cuenta lo complicado que era ir a España porque la mayoría quería esa sede, busqué hacer mi acreditación Toefl, preparé mis papeles y envié cartas a los investigadores mucho tiempo antes, a Londres, Inglaterra; Arizona, Estados Unidos, y Perth, Australia. Me contestaron de las últimas dos", recordó.

La decisión de irse al otro lado del mundo se debe principalmente al doctor Daniel Franklin, investigador principal en el área de Antropología Forense en The University of Western Australia, quien lo invitó. Además de que era el campo de estudio en donde quería desenvolverse. "Me querían allá, por lo mismo pensé que era una oportunidad única", consideró.

Su estancia de dos meses y medio en Australia fue el resultado de todo el empeño y dedicación que ha tenido con sus estudios. Jorge asegura que aprendió mucho de aquel país, pues el equipo, los planes de estudio y las áreas de investigación eran muy diferentes a los que hay aquí.

"Curricularmente pienso que me ayudó mucho porque quiero dedicarme a la investigación, es mi área de interés. Ahora tengo bases más sólidas sobre cómo hacer ciencia en México y en otros países, puedo comparar los tipos de metodologías y hacer un mejor protocolo para mis proyectos. Tengo la oportunidad de combinar lo aprendido en los dos países y encontrar un mejor resultado", mencionó.



Jorge Eduardo Jasso

#### Ejemplo de perseverancia

Jorge Jasso inició su aventura en 2013, cuando recién cursaba la carrera de Odontología en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Su meta era terminarla y posteriormente especializarse en el área forense. "Me di cuenta de que no podía llegar directamente, antes tenía que estudiar Medicina para Medicina Forense, u Odontología para Odontología Forense".

Ese año la Facultad de Medicina anunció que abriría la Licenciatura en Ciencia Forense; al enterarse, no lo pensó dos veces y decidió intentar su cambio para ingresar a la siguiente generación. Y lo logró.

"Siempre me llamó la atención el peritaje y una vez que entré, me gustó mucho que fuera multi e interdisciplinaria, porque tenía un poco de todas las áreas. Desde luego, hay algunas materias que me gustan más que otras, por ejemplo, descubrí la pasión que tengo por la Antropología Forense", explicó.

A quienes quieran hacer una estancia en el extranjero les recomienda que se anticipen a las convocatorias y vean las bases de años anteriores, así podrán ir juntando documentos y trámites, "esto me dio tiempo de tener ventaja de obtener la beca", señaló.

Actualmente, Jorge se encuentra en México con todo el entusiasmo de seguir preparándose para desarrollarse en el área de la investigación y, probablemente, regresará a Australia por más tiempo para realizar un máster en Antropología Forense.

#### #OpinaPlan2010

#### Infraestructura y modelo educativo

#### Por Samantha Cedeño

El noveno tema del Informe de Evaluación Curricular del Plan de Estudios 2010 de la Licenciatura de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina, UNAM, es: Infraestructura y modelo educativo, el cual tiene como objetivo analizar la congruencia entre la formación de los estudiantes a través de un modelo basado en competencias (el Plan de Estudios 2010 de dicha Licenciatura) y la infraestructura con la que cuenta la Facultad de Medicina.

Tras una revisión bibliográfica nacional e internacional para identificar si se cumple con los estándares de calidad para la evaluación de escuelas de Medicina, que, si bien, las dimensiones propuestas por cada organismo son distintas, se puede observar que tienen correspondencia, pero designadas con diferente nomenclatura y operacionalización.

En este sentido, el estudio es de tipo analítico transversal y cuenta con tres fases:

- 1.- Indagación de los fundamentos del modelo curricular por competencias, así como los recursos materiales necesarios para el desarrollo pleno de dichas competencias educativas, señalados en el Plan de Estudios 2010.
- 2.- Revisión de documentos descriptivos, datos generales del mobiliario de la institución, características, estado y distribución de aulas, bibliotecas, laboratorios, anfiteatro y quirófanos, salas y espacios designados para estudio, salas de usos múltiples, auditorios, espacios deportivos y recreativos, así como el registro de la infraestructura informática y de su uso.
- 3.- De manera aleatoria, se invitó a dos jefes de Departamento y sus coordinadores de Enseñanza, en representación de cada una de las áreas de conocimiento y aplicación de las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas (12 participantes, cuatro por cada área de conocimiento) en el ejercicio de la Medicina.

Cada participante verificó, de modo electrónico, en una lista de cotejo si existe o no congruencia entre el modelo curricular del Plan de Estudios 2010 y los recursos materiales con los que cuenta la Facultad.

Los recursos que se examinaron fueron: de apoyo a la enseñanza, de apoyo para el personal académico, bibliohemerográficos, tecnológicos e informáticos y de la comunicación, al igual que infraestructura para actividades administrativas, culturales, deportivas y recreativas.

Asimismo, es necesario adecuar el instrumento de evaluación para el área clínica, ya que requiere un formato distinto porque la mayoría de las asignaturas se realizan en sedes externas.

De igual forma, se requiere ampliar la muestra a todos los representantes de Departamentos de la Facultad, Coordinaciones, Divisiones, Secretarías y a las sedes clínicas, también a los estudiantes; ya que arrojará resultados más precisos.

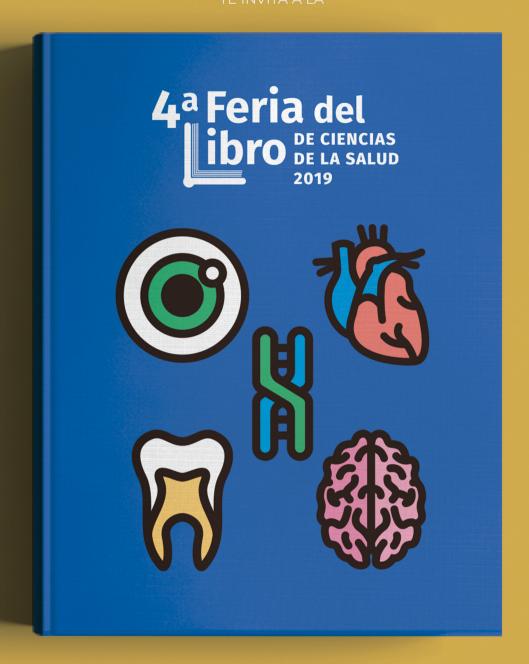
En conclusión, existe una congruencia parcial entre los recursos materiales con los que cuenta la Facultad de Medicina y el modelo curricular del Plan de Estudios 2010 de la Licenciatura de Médico Cirujano.

Este estudio fue el primero en su tipo en la Facultad de Medicina, motivo por el cual servirá para futuros análisis en el ámbito de la evaluación educativa.

La siguiente nota se publicará el 29 de julio con el tópico Apoyos académicos: Sistema Bibliotecario.

Para obtener mayor información y opinar sobre el Informe, visita la página web: **opinaplan2010.facmed.unam.mx**.

### LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



#### 15, 16 Y 17 DE AGOSTO

#### PALACIO DE LA ESCUELA DE MEDICINA

BRASIL NO. 33, ESQUINA CON VENEZUELA | PLAZA DE STO. DOMINGO CENTRO HISTÓRICO COMX

#### **ENTRADA LIBRE**

WWW.FERIALIBROSALUD.UNAM.MX







