



La Unidad PET/CT brinda atención con estrictas medidas sanitarias



CONTENIDO

- | | | | |
|----|---|----|--|
| 03 | El doctor José Halabe preside la Academia Nacional de Medicina de México | 14 | Gestión y administración de un centro de simulación, más allá de la misión |
| 04 | Manifestaciones gastrointestinales de COVID-19 | 16 | Acuerdo para ampliación de las fechas de selección de plazas para Servicio Social de la Licenciatura de Médico Cirujano del Calendario Escolar 2020-2021, para el periodo que comprende la primera promoción de Servicio Social (del 1º de febrero de 2021 al 31 de enero de 2022) |
| 05 | La Unidad PET/CT continúa su labor esencial en tiempos de pandemia | 17 | Yeicatl Negrete y la música como forma de expresión |
| 06 | ¿Cómo detectar las primeras señales de violencia? | 18 | <i>Mantente a mi lado</i> , obra que aborda las consecuencias de la pandemia |
| 07 | Biomarcadores para una medicina personalizada y detección oportuna de enfermedades | | El Reto FacMed activa a la comunidad universitaria |
| 08 | Conoce el trabajo interdisciplinario del CUEC de la ENEO | 19 | Amedeo Modigliani, el pintor de los rasgos poco definidos |
| 09 | <i>Las tres muertes de Marisela Escobedo</i> , una perspectiva desde el periodismo y la ciencia forense | 20 | Concierto virtual Navideño 2020 |
| 10 | Estudiantes de la Facultad de Medicina participan en actividades académicas de la USF | | |
| 12 | Integración de la simulación al currículo | | |


CALENDARIO SEMANAL
 @FacultadMedicinaUNAM 30 de noviembre al 4 de diciembre

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
12:00 - 13:00	12:00 - 13:00	13:00 - 14:00	12:00 - 13:00	12:00 - 13:00
- Curso-taller de Historia del Arte El imaginario femenino de los simbolistas Mtra. Nuria Galland Camacho Pabellón de la Escuela de Medicina	- Seminario Permanente de Género y Salud La Cartilla de Derechos Sexuales y Reproductivos de las Personas con Discapacidad Mtra. Aura Ibett Gutiérrez Zárate Directora de Desarrollo Sostenible y Derechos Humanos de las Mujeres del Instituto Nacional de las Mujeres	- Seminario Permanente de Cuidados Palliativos y Humanidades Médicas Diversidad Cultural Dra. Leticia Ascencio Huertas Instituto Nacional de Cancerología Dr. Adalberto de Hoyos Bermea Instituto Politécnico Nacional	- Conferencia Los avances de las vacunas contra COVID-19 Dra. Rosa María Wong Chew Jefa de la Subdivisión de Investigación Clínica, FacMed Dr. Jorge Baruch Díaz Remírez Responsable de la Clínica de Atención Preventiva del Viajero, FacMed	- Charla Ciencia ciudadana Dr. Carlos Galindo Leal Director General de Comunicación de la Ciencia de CONABIO
	17:00 - 18:00		17:00 - 18:00	
	- Taller práctico Mindfulness: Llena tu mente con compasión Mtro. Antonio Albanés Santana Terapia, mindfulness y coaching		- Programa Más Salud VIH en adultos mayores Dr. José Alberto Ávila Funes Geriatra y académico de la División de Estudios de Posgrado, FacMed	



Gaceta Facultad de Medicina, año VIII, número 216, del 30 de noviembre al 6 de diciembre de 2020, es una publicación semanal editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, alcaldía de 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, alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México. Teléfono 5623-2432, página: <http://gaceta.facmed.unam.mx>, correo electrónico: gacetafm@unam.mx.

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. Coordinadora editorial y responsable de la última actualización de este número: licenciada Lili Wences Solórzano, séptimo piso de la Torre de Investigación, Circuito Interior sin número, Ciudad Universitaria, alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México. Fecha de última modificación: 30 de noviembre de 2020. 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.

El doctor José Halabe preside la Academia Nacional de Medicina de México



Por Lili Wences

El pasado 25 de noviembre, el doctor José Halabe Cherem asumió la presidencia de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM) para el periodo 2020-2022.

En la Sesión Solemne de Clausura del CLVII Año Académico, la doctora Teresita Corona Vázquez, presidenta saliente, afirmó sentirse satisfecha por el deber cumplido durante su gestión que se caracterizó por haber funcionado en el marco de un cambio en las políticas públicas del gobierno federal. “Reitero mi más absoluto compromiso con las instituciones de salud, de educación y ciencia de mi país, para colaborar por un México más igualitario y más desarrollado”, expresó.

En su primer mensaje como presidente de la Academia, el doctor Halabe Cherem recordó que por décadas esta institución ha sido una de las voces más reconocidas en temas de salud pública y esto se concreta en su representación en los órganos de decisión más importantes del sistema de salud nacional; además, es un foro reconocido para presentar investigaciones clínicas, básicas y sociomédicas de vanguardia, y edita la *Gaceta Médica de México*, una de las publicaciones médicas más importantes de México, América Latina y el mundo.

“La herencia que recibimos nos da una gran plataforma que nos permite continuar creciendo y aportando mejores ideas

para coadyuvar en proyectos que incidan en la práctica médica. La propuesta de esta Mesa Directiva es darles la voz a los académicos y visibilizar sus conocimientos, con este objetivo formaremos comités por cada grupo de especialidad, para que como expertos planteen las problemáticas y posibles soluciones a las que se enfrentan sus áreas correspondientes; de esta manera, pretendemos ser inclusivos y aprovechar el talento en pro de la medicina mexicana. La finalidad es discutir y hacer propuestas de cambio en consenso sobre políticas de salud, al mismo tiempo fortaleceremos el trabajo de los comités ya existentes, que han aportado ideas valiosas en los últimos años”, adelantó el doctor Halabe Cherem.

Asimismo, indicó que se continuará trabajando estrechamente con la UNAM, en general, y la Facultad de Medicina, en particular, en diversos programas educativos tanto en el pregrado como en el posgrado, así como con escuelas y facultades de medicina a nivel nacional.

“Distinguidas académicas y académicos, los invito a que trabajemos al unísono y que aportemos nuestros conocimientos y experiencia para hacer grande a la Academia, les agradezco su confianza y sé que contaré con cada uno de ustedes. Queremos que todos se integren, estaremos dispuestos a escuchar todas sus opiniones y a trabajar en forma conjunta a favor de la Academia, la salud pública y la epidemiología mexicana”, concluyó.

Lo acompañarán en la Mesa Directiva el doctor Germán Fajardo Dolci, como vicepresidente; la doctora Mayela de Jesús Rodríguez Violante, como secretaria general; el doctor Juan Miguel Abdo Francis, como tesorero; y el doctor José de Jesús Flores Rivera, como secretario adjunto.

Manifestaciones gastrointestinales de COVID-19

Por Eric Ramirez

A finales de diciembre de 2019 se informó en Wuhan, China, el primer caso de enfermedad por coronavirus (SARS-CoV-2), provocando un síndrome respiratorio agudo-severo. Con el paso del tiempo se fue observando que no sólo afectaba al sistema cardiorrespiratorio, sino a otros como el aparato digestivo.

Por ello, con el objetivo de conocer síntomas y signos clínicos gastroenterológicos de infección por coronavirus, el doctor Gregorio Rafael Benítez Peralta, académico de la Facultad de Medicina de la UNAM, ofreció la conferencia virtual "Manifestaciones gastrointestinales de COVID-19" a través de Facebook Live de la Facultad.

Los principales síntomas gastrointestinales a causa de este virus son: anosmia, disgeusia, ageusia, asco y dolor abdominal; y los signos son diarrea, distensión abdominal y vómito.

Además de las manifestaciones extrapulmonares, existen signos como conjuntivitis, epífora (lagrimeo) y blefaritis. El especialista detalló que "los síntomas gastrointestinales no se encuentran entre los signos clásicos de infección por el nuevo coronavirus, sin embargo, son más comunes de lo esperado, especialmente en pacientes mayores con otras comorbilidades. El dolor abdominal, las náuseas y la diarrea son posibles síntomas de COVID-19 y pueden ocurrir sin síntomas respiratorios acompañantes". Esto explica que, a partir de la comunicación entre el olfato y el gusto, tengan relación desde el nivel cerebral, lo que provoca estímulos en el aparato digestivo.

"Los enterocitos del tracto gastrointestinal, al igual que las células epiteliales del tracto respiratorio y las células parenquimatosas de los pulmones, tienen receptores ACE2. Éstos se consideran la 'puerta de enlace' para el SARS-CoV-2. Además, los virus proliferan en el tracto gastrointestinal y se excretan en las heces. En unos pocos casos se han descrito pacientes con detección positiva del coronavirus en las heces, con frotis negativos simultáneos en la faringe", indicó el especialista.

Cifras del Instituto Robert Koch estiman que sólo el 17 por ciento de los infectados por la COVID-19 presentan síntomas gastrointestinales; sin embargo, el doctor Benítez Peralta, a partir de la consulta de otros estudios internacionales, estima que estos síntomas son tan comunes como los trastornos del gusto y del olfato, y podrían presentarse en la mitad de los infectados.

Por último, se ha encontrado que la diarrea es el malestar más común; además, estos malestares se pueden presentar antes que la fiebre o afecciones respiratorias, y existe una alta posibilidad de que haya transmisión fecal de COVID-19.

"Podríamos decir que cada una de las porciones del aparato digestivo pueden ser afectadas por coronavirus. ¿Cuáles van a ser las manifestaciones de esto? Vamos a segmentarlo y dependerá de cada porción del aparato digestivo que sea la que proteste, ya sea el aparato digestivo alto o el aparato digestivo bajo, y enfermedades inflamatorias intestinales en sus diferentes secciones", concluyó el doctor Benítez Peralta.



La Unidad PET/CT continúa su labor esencial en tiempos de pandemia



Por Janet Aguilar

La Facultad de Medicina de la UNAM fue pionera en los estudios de diagnóstico mediante la tomografía por emisión de positrones y tomografía computada al contar con la primera cámara PET y el primer ciclotrón de América Latina para uso médico, en el 2002.

Dada su actividad esencial para la salud, este año no ha dejado de brindar servicio, y desde el inicio de la pandemia hasta el 24 de noviembre ha atendido a mil 553 pacientes, informó la doctora Belén Rivera Bravo, responsable de la Unidad PET/CT de la Facultad, al reconocer y agradecer al equipo de trabajo por su constancia, fortaleza y capacidad de adaptarse, para continuar con la atención a los pacientes que requieren los estudios para que se les den tratamientos o puedan continuar con ellos.

En su charla transmitida por Facebook Live de la Facultad, la doctora Rivera Bravo explicó cómo funciona el PET: primero se necesita una molécula biológica (por ejemplo, un fármaco o una hormona), de la cual se conozca su biodistribución específica que se une a un isótopo, que es el material radiactivo y, posteriormente, eso se convierte en un radiofármaco o en un radiotrazador. Este radiofármaco

se administra al paciente generalmente por vía intravenosa, después se introduce al paciente a un equipo detector de radiación y, posteriormente, se obtendrán imágenes de la biodistribución específica de la molécula que se marcó con el material radiactivo, a esto se le conoce como imagen molecular.

“Es importante entender que el PET es parte de la medicina nuclear, que es aquella especialidad que utiliza material radiactivo con fines de diagnóstico y tratamiento. El material radiactivo es cuando un elemento tiene mayor número de protones o de neutrones, que lo hace inestable y eso hace que emita cierta radiación, y es la que nosotros utilizamos para hacer el diagnóstico o tratamiento de nuestros pacientes”, indicó la doctora Rivera Bravo.

“En las células y en los tejidos ocurren muchísimos procesos biológicos y síntesis de muchas moléculas y, a través de estos radiofármacos, podemos tener imágenes de esos procesos específicos; por eso se llama imagen molecular, porque estamos viendo el proceso biológico en tiempo real”, apuntó la experta al destacar que la Facultad de Medicina, en el edificio H, cuenta con toda la tecnología para poder realizar y ofrecer a los pacientes los estudios de PET/CT, a través de dos unidades, la Unidad Radiofarmacia-Ciclotrón y la Unidad PET/CT.

Algunas de las aplicaciones clínicas de los estudios PET/CT son oncológicas, para estadificar a los pacientes, determinar enfermedad residual y para evaluar la respuesta al tratamiento; neurológicas, para evaluar el tipo de demencia, localizar el foco epileptógeno y valorar a pacientes con Parkinson; y cardiológicas, para evaluar enfermedad arterial coronaria y valorar isquemia miocárdica, entre otras.

¿Cómo detectar las primeras señales de violencia?



Por Janet Aguilar

En el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer se invita a gobiernos y organizaciones internacionales a implementar medidas y coordinar actividades que aumenten la conciencia pública sobre el tema. "Esto está decretado oficialmente por la ONU desde 1999, aunque Latinoamérica ya lo había conmemorado unos cuantos años antes, para recordar la muerte de las hermanas dominicanas Mirabal, que fallecieron el 25 de noviembre de 1960 por orden del dictador Rafael Leónidas Trujillo; esto hace que hagamos conciencia y generemos acciones para erradicar la violencia", indicó la doctora Jennifer Hincapie Sanchez, responsable del Programa Institucional "Ética y Bioética FACMED".

En el conversatorio "¿Cómo detectar las primeras señales de violencia?", transmitido a través de Facebook Live de la Facultad de Medicina de la UNAM,

la doctora en ciencias antropológicas Jessica Gutiérrez explicó que la violencia es un problema de salud pública y una pandemia, "es un problema sistemático, endémico que ha estado ahí, en donde las mujeres hemos levantado la voz desde hace mucho tiempo". Además, agregó que se ha escrito e investigado sobre cómo se manifiesta la violencia, "se ha dicho que puede ser emocional, física, económica, y puede ocurrir en el ámbito familiar, pero también en el comunitario, en el social, y en el laboral; es un tema muy complejo con diversas aristas", mencionó.

La doctora Gutiérrez advirtió que la violencia se ha normalizado en la sociedad: "Hay que entender que tiene como objetivo lastimarte, minimizarte, humillarte y causar un daño", enfatizó.

Sobre cuáles son los signos de alerta que permiten identificar la violencia,

la doctora Gutiérrez dijo que es importante escucharse y hacerse caso cuando una siente que algo no está bien; en las relaciones de pareja existen señales como si empieza a aislarte, si habla mal de tus amigos y familia; si te manipula o chantajea, controla cómo te vistes o a dónde vas, si te llama todo el tiempo, entre otros.

Advirtió que una vez que empieza la violencia es muy posible que no sólo no se detenga, sino que irá incrementando y puede ramificar en otros tipos de violencia: "Algo que empieza como un tipo de violencia verbal después puede irse agudizando a un empujón, a un acto físico, hasta llegar a algo más extremo como los golpes o la violencia sexual".

Asimismo, la doctora Gutiérrez respondió las dudas del público respecto a si existía la violencia de una mujer hacia otra mujer, si la violencia se puede volver una rutina porque las mujeres tienen temor a denunciar, o cómo ayudar a una persona que sufre violencia, entre otras.

Finalmente, la doctora Hincapie Sanchez resaltó que la violencia de género no es culpa de quien la recibe, sino de quien la ejerce; además, dijo, es necesario denunciar y manifestar el no agrado ante ciertas cosas, y también es importante que, si hay una mujer que está a nuestro lado y sufre violencia, pero quizá no quiere aceptarlo, podamos dialogar con ella y mostrarle nuestro apoyo.

CICLO "CIENCIA EN TU SALA" DEL PECEM

Biomarcadores para una medicina personalizada y detección oportuna de enfermedades

Por Eric Ramírez

Los biomarcadores son sustancias que indican un estado biológico y son utilizados para detectar enfermedades o los procesos de las mismas. Éstos se pueden medir objetivamente y ser evaluados como un indicador de un proceso biológico común, estado patológico o una respuesta a un tratamiento médico.

"Con este enfoque de hacer una medicina personalizada queremos encontrar biomarcadores de salud que nos hablen sobre el estado de salud de cada persona y sus características particulares", indicó la doctora Ana Leonor Rivera López, coordinadora académica del Centro de Ciencias de la Complejidad de la UNAM y tutora en el Plan de Estudios Combinados en Medicina (PECEM), durante su conferencia virtual "Hacia una medicina personalizada en la búsqueda de biomarcadores fisiológicos no invasivos", como parte del ciclo "Ciencia en tu sala", organizado por el PECEM.

Uno de los principales problemas, dijo, es que la mitad de la población con diabetes se entera de su enfermedad en forma tardía y, aunque inicie un tratamiento, el padecimiento ya ocasionó daños sistémicos.

Por ello, el objetivo de su proyecto es encontrar biomarcadores de salud que se basen en parámetros personalizados y no invasivos, registrados continuamente para detectar a tiempo ésta y otras enfermedades de forma oportuna.

Asimismo, advirtió que las enfermedades sistémicas como diabetes o síndrome metabólico no pueden ser tratadas desde una perspectiva tradicional en donde sólo se cure una parte afectada, sino todo el cuerpo.

"Somos seres complejos desde el nivel más básico, desde el nivel más elemental que ustedes se puedan imaginar y hasta el nivel más avanzado que podamos pensar. Por ello, nuestra hipótesis de trabajo es que en realidad estos sistemas complejos se encuentran justo en un balance que permite que nosotros funcionemos correctamente, y ese



balance nosotros lo pensamos como un control homeostático", destacó la doctora Rivera López.

Para complementar lo anterior, la especialista comentó que el cuerpo y su sistema se deben adaptar a los constantes cambios por los que pasamos y encontrar su balance de acuerdo con la situación. Por ejemplo, si alguien corre se va a alterar su ritmo cardíaco y la presión arterial hasta ciertos niveles, sin embargo, cuando existe alguna enfermedad estas alteraciones cambian drásticamente. "Estos mecanismos se pueden medir usando series de tiempo, eso es lo que nosotros hacemos, analizar las series de tiempo para ver cómo están funcionando", dijo.

Además, enfatizó que estos estudios se deben adaptar a cada persona, pues no es lo mismo hacer mediciones al cuerpo de una mujer, al de un hombre, al de un adolescente o a una persona mayor. "La conclusión de nuestro trabajo es que esperamos generar una medicina personalizada que esté basada en el análisis de series desde los tiempos fisiológicos no invasivos que nos permitan determinar cuándo perdemos algunos de los mecanismos de control homeostático de nuestro cuerpo", resaltó la doctora Rivera López.

El PECEM invita a seguir las conferencias del ciclo "Ciencia en tu sala" a través de su Facebook: PECEM UNAM.

Conoce el trabajo interdisciplinario del CUEC de la ENEO

Por Axel Torres

El Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC) surgió en 1994 como un espacio para la formación académica-práctica de los estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM en el campo de la salud comunitaria. Brinda atención primaria a la salud con un equipo de estudiantes de enfermería y otras disciplinas cuya misión es la atención de necesidades de salud de la población de San Luis Tlaxialtemalco en Xochimilco y sus alrededores.

“En México hay desigualdades en salud entre diferentes regiones y poblaciones, se ha visto que las enfermedades transmisibles se concentran mayormente en las poblaciones pobres, rurales e indígenas; la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles sigue en aumento en la población general, Xochimilco es una de estas localidades con menor grado de desarrollo social, razón que justifica la creación del programa”, explicó con datos de 2018 del CONEVAL, la doctora Ana Rita Castro, responsable del CUEC de la ENEO, en el Seminario Permanente de Salud Pública.

El CUEC también es un centro de residencias de las especialidades de enfermería, de pasantías de Servicio Social

y prácticas comunitarias. “Es un proyecto de un Servicio Social interdisciplinario en el que, además de pasantes de enfermería y de enfermería y obstetricia, en 2019 se integraron pasantes de la Facultad de Medicina, pero debido a la pandemia no pudieron incorporarse estudiantes de otras licenciaturas”, recordó la doctora Castro.

Durante su charla transmitida por Facebook Live de la Facultad de Medicina, apuntó que uno de los objetivos del Centro es trabajar en base a un modelo de cuidado y atención primaria a la salud comunitaria, donde los enfermeros puedan realizar su profesión de manera autónoma e independiente, pero al mismo tiempo de forma articulada con otros profesionales. El modelo se centra en las necesidades de la persona, de la familia y de la comunidad, junto a su modo, estilos y condiciones de vida, debido a que todos estos factores afectarán la salud de la población.

Este modelo articula la enfermería comunitaria, la salud colectiva y las distintas perspectivas y campos de otras especialidades, y tiene un énfasis en la promoción de la salud como estrategia fundamental para que las personas desarrollen capacidades que aumenten su control y bienestar.

Al mencionar que debido a la pandemia han tenido que trabajar de manera remota, la doctora Castro consideró que la salud es un campo con necesidades cada vez más complejas que requiere una respuesta multidisciplinaria y un abordaje integral y de calidad en los procesos de salud-enfermedad y atención-cuidado como elemento central de ese programa.

Asimismo, informó que, en apoyo a otras instituciones, el CUEC ha otorgado vacunaciones, mastografías, pruebas rápidas de VIH, pláticas informativas de educación para la salud de las familias y poblaciones escolares, donde se abordan temas sobre el cuidado de la mujer, del adulto mayor y prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros.



Las tres muertes de Marisela Escobedo, una perspectiva desde el periodismo y la ciencia forense



Por Lili Wences

En 2008, Rubí Frayre, de 16 años, fue asesinada. Ante la falta de justicia por parte de las autoridades del estado de Chihuahua, su madre Marisela Escobedo emprendió una investigación personal y comprobó que Sergio Rafael Barraza, pareja sentimental de Rubí, era el homicida; sin embargo, y pese a tener su confesión, quedó libre. En 2010, Marisela fue asesinada afuera del Palacio de Gobierno, cuando se manifestaba exigiendo justicia.

Para que los estudiantes conocieran a detalle este hecho investigado y llevado a la pantalla a través del documental *Las tres muertes de Marisela Escobedo*, la Licenciatura en Ciencia Forense (LCF) organizó un conversatorio con Karla Casillas, jefa de investigación periodística del documental, y Alejandro Melgoza, reportero investigador.

En la bienvenida, la doctora Zoraida García Castillo, coordinadora de la LCF, agradeció la realización de esta actividad alrededor de ese documental que ha sido tan importante e impactante, no porque sea nueva la historia, sino porque concientiza: "Son hechos que nos están circundando de manera

constante, que nos siguen sucediendo, que han provocado cambios muy importantes en nuestra legislación y nos han colocado en el foco de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos como un país donde sistemáticamente se violan derechos fundamentales de las personas y específicamente de las mujeres", indicó.

En el evento moderado por Karla Vázquez y Anahy Rodríguez, Karla Casillas recordó que entre 2015 y 2016, el director del documental Carlos Pérez entabló una relación muy cercana con el Centro de Derechos Humanos de las Mujeres en Chihuahua y conoció a Juan Manuel Frayre, hijo de Marisela, quien accedió a que se hiciera el documental, el cual se puede ver por Netflix.

"Era importante rescatar esta historia porque de alguna manera resume todas las capas de violencia por las que puede atravesar una familia víctima del feminicidio: primero, una madre que pierde a su hija y se enfrenta a un sistema de justicia prácticamente inoperante, corrupto e indolente y, sobre todo, revictimizante, como se puede ver

muy claro en el veredicto que dan los tres jueces a Sergio Barraza cuando lo dejan libre; después de eso, ella misma hace la búsqueda del feminicida de su hija y ahí es cuando de alguna manera entra al mundo del crimen organizado. Ella era una mujer con una voluntad de acero y con una voluntad determinante para acceder a la justicia a través de sus propios medios", afirmó Karla, quien calificó esta investigación periodística como "la más dura" de toda su carrera.

"Una reflexión a la que llegamos todos es que es una historia de amor de una madre que se enfrentó sola contra todo un sistema depredador y patriarcal. Este documental se pudo reconstruir gracias a esta lucha y astucia de Marisela, a pesar de que el gobierno fue indolente en diferentes seguimientos contra ella, a pesar de todas las desgracias, de las diferentes maneras en las que groseramente atacaron a su familia y a ella; aun así, Marisela sabía que era importante dejar precedentes de legalidad desde la autoridad, porque ella misma lo advertía alrededor de diferentes declaraciones que en algún momento podía ser víctima de un ataque", señaló Alejandro Melgoza.

Finalmente, Karla Casillas consideró que "la historia de Marisela Escobedo conjuga lo peor de este país, que es un machismo arraigado, la corrupción, el crimen organizado, la indolencia de las autoridades y la impunidad; pero también sintetiza lo mejor, lo que una mujer con la determinación, el carácter y la valentía de Marisela Escobedo puede lograr".



Estudiantes de la Facultad de Medicina participan en actividades académicas de la USF



Por Victor Rubio

Como parte de la serie de conversaciones de estudiantes organizada por la Universidad del Sur de Florida (USF), con apoyo de la Unidad MAVI de la Facultad de Medicina de la UNAM, alumnos de la Universidad del Norte de Colombia, la Universidad de Puerto Rico y de la Licenciatura en Fisioterapia de nuestra Facultad participaron en el seminario virtual "Cuidados caseros para pacientes con enfermedades crónicas y sus familias en tiempos de pandemia".

Para abrir el turno de México, la pasante Victoria Paulina Hernández Álvarez comentó algunos aspectos generales sobre las medidas aplicadas por el sistema de salud en México al inicio de la pandemia, como el cierre de escuelas y comercios, el confinamiento y la continuación de actividades esenciales.

Por su parte, el pasante Héctor Adrián Nieto Cabrera destacó que, al inicio de la pandemia, un importante número de personas se mostraron escépticas ante la existencia del virus, lo que limitó el acatamiento de las medidas de seguridad.

A su vez, la estudiante Daniela Díaz Durán señaló que en México existe mucho comercio informal, y debido a que se desconocen los números reales de las personas que necesitan apoyo, el gobierno se ha visto limitado al proporcionarlo.

Finalmente, Ana Elisabeth Olivares mencionó que uno de los principales factores por los que han aumentado los casos de COVID-19 en el país, es porque una gran parte de la población mexicana necesita continuar con sus actividades económicas para obtener ingresos. Por otro lado, compartió una presentación donde resaltó algunas de las actividades que se realizan en el área de Fisioterapia durante la pandemia, como la telerehabilitación, donde se les da seguimiento y adiestramiento vía remota a los pacientes y sus cuidadores. Además, señaló que a través de estas sesiones se busca trabajar tres aspectos que modificarán la independencia y funcionalidad del paciente: fuerza muscular, flexibilidad y equilibrio.

El embarazo y el parto

En el webinar "El viaje del embarazo y la experiencia del parto: Compartiendo perspectivas transculturales de Estados Unidos, Colombia y México", presentado por Jesse Casanova, subdirector de Estudios en el Extranjero y Programas Internacionales de USF Health, participaron exponentes de USF, la Universidad del Norte de Colombia y la Facultad de Medicina de la UNAM.

El doctor Hugo Olvera, coordinador del Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas de la Facultad, habló de los rasgos del control prenatal en México, señalando los principales puntos a tratar por trimestre del embarazo y destacando la importancia de la educación de la paciente sobre los factores de riesgo y los datos de alarma obstétrica. Además, indicó que la práctica médica en México se rige por las Normas Oficiales Mexicanas y las Guías de Práctica Clínica.

La MPSS Stephanye Pérez Álvarez habló sobre algunas barreras de atención a nivel rural, como la lejanía de centros hospitalarios, la escasez de recursos económicos, el lenguaje, la cultura, las costumbres, las tradiciones y el machismo, que han llevado a algunas poblaciones a continuar con la negación

del uso de métodos de planificación familiar, a deficiencias nutricionales y a una relación médico-paciente deficiente, sin embargo, resaltó que con el apoyo de las parteras, se ha logrado establecer una adecuada relación en estas zonas y gracias al programa PARAB de la OMS, implementado por la Facultad de Medicina, se ha logrado disminuir la mortalidad del recién nacido.



Por su parte, el MPSS Daniel Gilberto Carrillo Uribe mencionó que, en México, por cuestiones culturales, existen zonas rurales donde se prefiere la atención por parteras que por médicos, y que los tres estados en México en los que se atienden más partos por parteras son Chiapas, Oaxaca y Guerrero. Por otro lado, explicó que las parteras, según la OMS, son personas que asisten a la madre en el curso del parto y que a ellas, al igual que a los médicos pasantes de Servicio Social, se les instruye sobre las técnicas de parto humanizado, las cuales han mostrado partos exitosos y, con ello, evitar complicaciones.

En su turno, la médica pasante Diana Alejandra López Valladares, destacó que la consulta de primera vez tiene el propósito de buscar intencionadamente factores de riesgo, así como signos de violencia, abuso o depresión; además, apuntó que, con la realización de estudios de laboratorio e imagen, se busca detectar de manera oportuna patologías que tengan el potencial de complicar la evolución del embarazo.

La MPSS Ximena Quiroz Castillo señaló que los pasantes trabajan en conjunto con las parteras para mejorar la atención de la paciente a través del parto humanizado, que proporciona una experiencia más amigable a la paciente, le brinda confianza y le ofrece una modalidad de atención que respeta su autonomía y sus derechos.

También participaron las médicas pasantes Brenda Liliana Hernández Canto y Virginia Sarai Vázquez Ibarra.

Finalmente, la doctora Laura Hernández, jefa del Departamento de Integración de Ciencias Médicas de la Facultad, señaló que la variación cultural ha dado origen a diversos planes para disminuir la muerte infantil y, al mismo tiempo, tratar de respetar la cultura.

"Sólo 51 por ciento de los niños en México han lactado en la primera hora de nacimiento y el 31 por ciento tuvieron lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida; por ello, el adiestramiento de la Facultad de Medicina está enfocado hacia la promoción de estos programas, marcando, entre los numerosos beneficios de la lactancia, el vínculo madre-hijo", destacó la doctora Hernández.

A nivel rural

Existen ciertas barreras:

- Diferencias de lenguaje
- Diferencias en cultura, costumbres y tradiciones
- Zonas alejadas
- Escasos recursos
- Diferencias en la dieta

↓

Relación deficiente donde se proporciona escasa información al paciente





Integración de la simulación al currículo

AUTORAS: Laura Silvia Hernández Gutiérrez
y Vianey Barona Núñez

Los simuladores han sido una parte fundamental en la educación médica durante casi 400 años desde que se desarrollaron por primera vez los maniqués de parto en el siglo XVII¹. Desde entonces el desarrollo tecnológico en el diseño de los simuladores se ha incrementado de forma considerable; sin embargo, más allá de estos avances, existen razones de mayor peso para incorporar a la simulación como estrategia de enseñanza y evaluación en los planes curriculares de las escuelas de medicina, enfermería y de otras profesiones en el área de la salud.

Una de las principales razones para su integración es la seguridad del paciente; en este sentido, los pacientes deben estar protegidos de todo daño evitable. La enseñanza basada en la simulación tiene como objetivo principal proveer y facilitar a los estudiantes la adquisición de competencias para hacer frente a situaciones críticas de una manera planificada, al tiempo que evita daños a pacientes reales debido a procedimientos realizados por novatos sin experiencia, ayudando a los estudiantes a integrar el conocimiento, con el desarrollo de habilidades psicomotrices y actitudes para un mejor desempeño profesional.⁴

Una segunda razón es que los estudiantes cada vez tienen menos espacios para la experiencia educativa en la clínica, ya sea por el incremento de las escuelas de medicina, la reducción de espacios en los hospitales para la práctica clínica o por la disminución del número de tutores comprometidos con la enseñanza clínica hacia los estudiantes debido a la saturación de sus actividades asistenciales en el hospital.²

Una tercera razón que resulta obligada es la actualización de los planes de estudios basados por competencias, donde precisamente la simulación resulta ser una de las mejores estrategias tanto para la enseñanza como para la evaluación de los tres niveles del conocimiento: cognitivo, procedimental y afectivo, elementos indispensables de las competencias.

Una cuarta razón es la necesidad de diseñar ambientes de aprendizaje seguros para los estudiantes más cercanos a



la realidad, a fin de acercarlos al contexto clínico desde los inicios de su formación y como una necesidad de desarrollar una identidad profesional de servicio, dejando atrás el enfoque de un examen.²

Una quinta razón es la de favorecer la integración de las ciencias biomédicas y las clínicas para que el alumno pueda darle sentido a los conceptos abstractos de las ciencias biomédicas como la Farmacología o la Fisiología, favoreciendo con la simulación la aplicación de estos conceptos en un escenario clínico.³

La sexta razón, que en la última década ha tenido mayor relevancia, es la formación de equipos de trabajo interdisciplinarios e interprofesionales como uno de los caminos para el logro de las metas en salud para el 2030 según la OMS, resaltando el trabajo colaborativo y la comunicación entre pares y otros profesionales en el campo de la salud que convergen en torno al paciente, su familia y la comunidad.⁴

Principios básicos para la integración de la simulación al currículo

Una vez reconocidas las razones por las que la simulación se puede integrar al currículo, los educadores en simulación deberán liderar un proyecto de integración de la estrategia considerando los siguientes principios:

1. La integración de la simulación al currículo es esencial para el uso efectivo de la estrategia. En este punto es importante mencionar que las actividades educativas por simulación se verán favorecidas si son guiadas por objetivos y resultados de aprendizaje de un programa o plan de estudios.⁵

2. Los educadores deben tener en cuenta las necesidades de los alumnos durante su formación, donde es necesario un enfoque vertical y progresivo del aprendizaje de los estudiantes a lo largo de su formación.⁵

3. El aprendizaje basado en simulación es más efectivo cuando está integrado a otras actividades de aprendizaje. La integración de otras metodologías activas, como el aprendizaje basado en problemas, el aprendizaje basado en proyectos o el método de casos, potencia la integración de las ciencias biomédicas y clínicas.⁵

4. La simulación es identificada como una estrategia complementaria en la clínica. En este sentido, no se considera como un reemplazo de la enseñanza clínica.¹

5. Brinda oportunidades para la práctica deliberada, la reflexión y la realimentación inmediata. La simulación contempla la adquisición de habilidades psicomotrices a través de la práctica deliberada favoreciendo el aprendizaje del dominio, así como el aprendizaje reflexivo (*debriefing*) en los escenarios clínicos simulados, donde estas dos actividades por simulación ofrecen al estudiante una realimentación inmediata.^{1,5}

6. Los educadores deben tener en cuenta las necesidades de los estudiantes durante su formación para favorecer el trabajo colaborativo interdisciplinario e interprofesional.⁵

7. Los resultados de aprendizaje deben ser medibles en un entorno seguro y propicio de aprendizaje.⁴

8. El aprendizaje basado por simulación permite integrar y evaluar las tres áreas del conocimiento (cognitivo, psicomotriz, afectivo o actitudinal), lo que lo hace una estrategia muy propicia para el desarrollo de competencias.

9. Como toda estrategia educativa debe generar una investigación para fundamentar su implementación.¹

10. Los recursos financieros necesarios para su planificación y los recursos humanos indispensables para su desarrollo e implementación al currículo.^{1,5}

La simulación es una estrategia indispensable en la enseñanza y evaluación de la educación médica que favorece en los estudiantes la adquisición y el desarrollo de las habilidades clínicas y actitudinales, así como la aplicación del conocimiento abstracto adquirido, a través de actividades educativas en un ambiente seguro y propicio para el aprendizaje.

Además, el uso de simuladores y pacientes estandarizados permite a los estudiantes tener prácticas repetitivas sin poner en riesgo a los pacientes, favoreciendo el aprendizaje reflexivo y la realimentación inmediata, dirigiendo la formación de los estudiantes de forma progresiva. Para su integración se requiere de educadores formados en las estrategias para favorecer su implementación efectiva y garantizar el uso de recursos financieros y humanos de manera óptima.

Bibliografía

1. Deutsh E, Palaganas J, SSH Accreditation Standards. In *Defining Excellence in Simulation Programs*, First edition, eds Palaganas J, Maxworthy J, Epps C, Mancini M, China, Wolters Kluwer, 2015: 2-15.
2. Khan M, Sasso RA. Obtaining Medical Simulation Center Accreditation. [Updated 2020 Mar 1]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554424/>
3. American College of Surgeons, Promote patient safety through the use of simulation, 2013.
4. Lamé G, Dixon-Woods M. Using clinical simulation to study how to improve quality and safety in healthcare. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn*. 2020;6(2):87-94.
5. Scalese, R & Issenberg (2008). *Simulation based assessment. Practical guide to the evaluation of clinical competence*. Mosby Elsevier (pp. 179-200).

Gestión y administración de un centro de simulación, más allá de la misión

AUTORAS: A. Vianey Barona Núñez,
Laura Hernández Gutiérrez y T. Vinisa Zamudio Sánchez

Los programas educativos por simulación requieren para su desarrollo de infraestructura que incluya instalaciones adecuadas, recursos humanos capacitados para implementar los programas de educación basada en simulación (EBS), recursos financieros, adquisición de equipo y materiales necesarios. Algunos centros de simulación son proyectos apoyados por grandes inversiones que culminan en centros de alta tecnología con instalaciones de vanguardia y algunos se han creado adaptando espacios que no surgieron de un proyecto o una planeación previa.¹

Cada centro debe considerar distintos elementos en torno a su operación:

- Tipo de institución donde se desarrollará (educativa, de salud, pública o privada).
- Financiamiento (público, privado o mixto).
- Recursos humanos y recursos materiales.
- Población Objetivo (los clientes internos y externos).

Planeación estratégica. Puede ser que ya contemos con un centro o laboratorio de simulación o que sea un proyecto para desarrollar de cero, en ambas situaciones debemos contar con el plan estratégico que impulse nuestras acciones para responder a las necesidades del entorno actual y que sea rentable en términos de costo-beneficio, y que se convierta en líder del mercado educativo de las Ciencias de la Salud.^{2, 3} Debemos determinar el diagnóstico FODA, identificando: fortalezas (con qué contamos que difiere de otros centros), debilidades (qué no tenemos o estamos deficientes), amenazas (nuestra competencia) y oportunidades (necesidades educativas), para determinar los objetivos estratégicos a corto (1 año), mediano (de 1 a 2 años) y largo plazos (3 a 5 años). En este plan se incluye la misión (quiénes somos, qué hacemos, el por qué existimos como centro), la visión (hacia dónde vamos, cómo nos vemos a futuro), los objetivos estratégicos y los valores. En este plan estratégico se plantea el diseño del centro de simulación, los espacios (m²) con los que cuenta, la

población de estudiantes que se atenderá y la proyección de crecimiento a futuro.⁴

Organización. Comprende el sistema organizacional no sólo del centro de simulación, también de dónde depende, es decir, las unidades de mando y la estructura organizacional que influye para llevar a cabo el plan estratégico y alcanzar las metas y objetivos. La organización debe asegurar los recursos financieros para los requerimientos del centro de simulación, las instalaciones, los recursos materiales y los recursos humanos.

Instalaciones: Deben ser diseñadas para cubrir las necesidades de formación, evaluación e investigación. Espacios físicos versátiles con climatización y sonoridad adecuada, para el desarrollo de la simulación tanto operativa como administrativamente. No hay un consenso de cuánto debe medir un centro de simulación, existen laboratorios pequeños y centros de simulación que imitan todo un hospital.



Algunos expertos recomiendan que un centro de simulación debe contar con al menos 4 áreas básicas:

1. Área de recepción y espera (donde se recibe a los estudiantes o participantes de un curso, taller o actividad con simulación).
2. Área de simulación (donde se desarrollarán las prácticas deliberadas, escenarios de simulación, consultorio, quirófano, etcétera).
3. Áreas docentes (para conferencias, clases con proyección, auditorio).
4. Áreas de apoyo (para *debriefing*, *prebriefing*, área de descanso, vestidores para paciente estandarizado, almacén de equipo y materiales, oficinas administrativas y centros de datos).

Cada área debe contar con los sistemas de cómputo, audio, proyección y videograbación necesarios para desempeñar adecuadamente las actividades con simulación, actividades docentes y administrativas.^{4, 5}

Recursos Materiales: Sin duda la gestión de un centro implica que se soliciten los recursos materiales como equipo médico que incluye, por ejemplo, carros rojos (carro de paro), desfibriladores, ventiladores, monitores, mesas de exploración, estetoscopios, fármacos, soluciones, ropa de hospital, materiales para *moulage*, etcétera. Los recursos tecnológicos incluyen cámaras de video, cámaras fotográficas, *software* de diseño, tabletas, laptops, internet, etcétera, así como la adquisición de simuladores de distintas fidelidades.^{5, 6}

Recursos Humanos: Un centro o laboratorio de simulación debe estar coordinado por un educador en simulación preferentemente con experiencia clínica y docente; por ello, es importante contar con personal capacitado, además del coordinador deben contemplarse colaboradores contratados para realizar el rol de facilitadores, pacientes estandarizados y evaluadores. Se recomienda contratar a ingenieros biomédicos que proporcionen soporte y mantenimiento al equipo. Dentro de los recursos humanos también se recomienda integrar a personal administrativo, académicos, operarios y técnicos, todo esto dependerá del tamaño del centro, de la población que se atiende y de los recursos financieros.

Financiamiento. Éste, sin duda, es un gran reto, muchos centros se han desarrollado con financiamiento privado, por medio de donaciones, inversión del gobierno federal, recursos institucionales, etcétera. Es importante contemplar un plan de financiamiento y pensar en ser un centro autosustentable.

Gestión Educativa. Elemento esencial de la existencia del centro e incluye el desarrollo de programas de educación basada en simulación tanto para pregrado, posgrado y educación continua, los cuales deben favorecer la colaboración con otros organismos que implementen la simulación en la formación de ciencias de la salud y desarrollar investigación.^{4, 6}

Bibliografía

1. Lababidi H, Al-Jubran KM, AlAhmari MD, AlZahrani EM, Nestel D, Terzioglu F, et al. 2015. Establishing a clinical simulation centre: Recommendations from an expert panel from the International Conference on Advanced Clinical Simulation, Dhahran, Saudi Arabia. *J Health Spec*; 3:212-5.
2. Dias J., Zuberi R. 2018. Establishing a Simulation Centre in Karachi, Pakistan. *COJ Nurse Healthcare*. 1(4). 94 COJNH.000519.2018. DOI: 10.31031/COJNH.2018.01.000519.
3. The INACSL Standards Committee (2017). INACSL standards of best practice: SimulationSM: Operations. *Clinical Simulation in Nursing*, Vol(X), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.10.005>
4. Ross K. 2012. Practice makes perfect, Planning considerations for medical simulation centers. Obtenida de: <https://www.hfmmagazine.com/articles/218-practice-makes-perfect>
5. Establishing a Simulation Center: Essentials and Guidelines. Experience of the Mother and Child Health Project / Handbook. – Kyiv, Ukraine: Vistka, 2015. – 56 p.
6. Forrest k., McKim J. (Ed.) (2019). *Healthcare simulation at a glance*, Garsington Road, Oxford, USA: John Wiley & Sons, Inc.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE MEDICINA

Facultad de Medicina



“Acuerdo para ampliación de las fechas de selección de plazas para Servicio Social de la Licenciatura de Médico Cirujano del Calendario Escolar 2020-2021, para el periodo que comprende la primera promoción de Servicio Social (del 1° de febrero de 2021 al 31 de enero de 2022)”

Con la intención de apoyar a los estudiantes en su selección de plazas de Servicio Social de la Licenciatura de Médico Cirujano que, debido a la pandemia, deberán realizar su registro en el mes de enero de 2021 por internet y dado que dicha logística implicará jornadas de varios días, el H. Consejo Técnico aprobó la siguiente ampliación de fechas para selección de plazas del Servicio Social contemplada en el Calendario Escolar 2020-2021, para el periodo que abarca la primera promoción de Servicio Social (del 1° de febrero de 2021 al 31 de enero de 2022) (*), para que el registro cuente con tres días más, de la siguiente manera:

**Calendario Escolar 2020-2021, Licenciatura de Médico Cirujano
Ampliación de fechas de registro de 6o. Año,
para el periodo que abarca la primera promoción de Servicio Social (*)
(que se lleva a cabo del 1° de febrero de 2021 al 31 de enero de 2022)**

Ciclo	Fecha actual de registro	Propuesta de fechas de registro
6°Año Servicio Social	27 de enero de 2021	25, 26, 27 y 28 de enero de 2021

(*) Nota: En el Calendario Escolar se contemplan dos promociones para Servicio Social durante el año 2021. El presente acuerdo solamente se refiere a la primera promoción de Servicio Social del Calendario Escolar.

FUNDAMENTACIÓN

- Derivado de la contingencia que afecta al país por la pandemia de COVID-19, los alumnos de la Facultad de Medicina han tenido que hacer la gran mayoría de sus actividades (académicas, administrativas y otras) de manera remota.
- De acuerdo con comunicaciones de las Autoridades Universitarias (*), para cuidar la salud de la comunidad, así como para facilitar la continuidad de las labores, debe procurarse, en la medida de lo posible, privilegiar todas aquellas actividades que se llevan a cabo de manera remota.
- En el caso del registro al Servicio Social que se llevará a cabo en el mes de enero de 2021, debido a las condiciones sanitarias, no es posible realizar el evento de manera presencial, así como tampoco en un solo día, como está consignado en el actual Calendario Escolar 2020-2021, por lo cual deberá hacerse vía internet.
- Debido a que los alumnos se inscriben eligiendo plaza de acuerdo con un orden de atención y dada la gran población estudiantil involucrada (un poco más de 1,000 alumnos), es necesario ampliar el número de días para llevar a cabo su registro por internet.
- La selección de plazas de Servicio Social de la Licenciatura de Médico Cirujano se hace de acuerdo con un orden de atención basado en el promedio de cada alumno.
- Debido a la gran cantidad de alumnos que realizan este proceso, así como la necesidad de la presencia de autoridades del Sector Salud, se harán “bloques” (de acuerdo con su promedio) distribuidos en varios días, en dos jornadas diarias, los cuales se darán a conocer con la anticipación debida.

(*) LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL REGRESO A LAS ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA, Boletín UNAM-DGCS-528, Ciudad Universitaria. 18 de junio de 2020 https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_528.html

(*) Amplía la UNAM plazo de suspensión de reuniones. Boletín UNAM DGCS 900. 22 de octubre de 2020 https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_900.html

#TalentoFacMed

YEICATL NEGRETE Y LA MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESIÓN

Por Janet Aguilar

Escuchar música tiene diferentes beneficios para nuestra salud, es capaz de cambiarnos el estado de ánimo si estamos tristes, de reducir el estrés y de hacernos sentir mejor. Pero para Erik Yeicatl Negrete Rubio, estudiante de la Licenciatura en Fisioterapia, la música es una forma de expresión.

"No soy bueno mostrando mis emociones y la música es el medio que mi alma usa para expresarse, cada nota que toco es mi alma diciendo algo que verbalmente no sé explicar", aseguró.

Su gusto por la música surgió a los tres años y desde ese momento su sueño fue despertar en la gente que lo escucha la energía y las emociones a flor de piel que experimenta al escuchar a sus artistas favoritos.

Yeicatl toca la guitarra y canta, aunque también tiene conocimientos básicos de piano, batería y bajo; aprendió a tocar estos instrumentos de manera autodidacta, ya que tiene una condición llamada oído absoluto, que se ha definido como una capacidad humana para identificar la frecuencia

de un estímulo auditivo aislado sin la ayuda de un estímulo auditivo referencial, es decir, él es capaz de leer fácilmente los sonidos.

"La música me inspira vida, energía y sobre todo juventud", señaló. Sus artistas favoritos y de quienes se inspira son Coldplay, U2, Tears for fears y Keane; y de los guitarristas, The Edge (de U2), David Gilmour, Brian May y Mateus Asato. Ha compuesto música junto a su banda *Roustand* y también hizo una canción para el cortometraje *Brillará el sol*; además, se han presentado en el Monumento a la Revolución, en la televisión y en varios foros.

De sus planes a futuro en la música afirmó que "el plan principal es nunca dejarlo, es parte de mi vida y mi idea es seguir componiendo, ya sea de manera individual o con mi banda, música que logre trascender". La musicoterapia es para él una forma de combinar su gusto por la música y su carrera, "aunque todavía tiene un campo de investigación amplio, se han demostrado efectos terapéuticos que funcionan en diferentes tipos de pacientes", apuntó.



***Mantente a mi lado,* obra que aborda las consecuencias de la pandemia**



Por Eric Ramírez

La pandemia, por la COVID-19, es un acontecimiento histórico desde cualquier ángulo que se le vea. No sólo es la enfermedad, sino las consecuencias sociales, mentales y hasta personales que ha traído y que traerá.

La obra *Mantente a mi lado*, escrita por la alumna de la Licenciatura de Médico Cirujano Marcela García Romero, representa algunas de las consecuencias en salud que se podrían desencadenar a partir de esta emergencia sanitaria.

La historia, dirigida por el profesor del Taller de Teatro de la Facultad de Medicina, Alejandro Godoy Medina, y presentada en la Noche de Museos del Palacio de la Escuela de Medicina, narra la historia de Mónica, una mujer que hace 10 años enfrentó a la pandemia y todavía tiene secuelas de ese trauma tan grande; mientras Renée, su hija, le ayuda a encontrar la paz que tanto ha buscado.

Cabe destacar que los actores resuelven el tema del distanciamiento social gracias al uso de la tecnología y el ingenio. Con cámaras acomodadas adecuadamente, una buena actuación y una edición precisa, logran que el público se emocione y se sienta identificado con la historia.

Los participantes de esta obra fueron Katia Venegas Wiltrón, Alba Abitia Selvas, Natalya Covarrubias, Luis Armando Pérez Dávalos, Viridiana Ruiz, médicos y futuros médicos. Conoce la obra en: <https://bit.ly/3mcwiqp>.

El Reto FacMed activa a la comunidad universitaria

Por Eric Ramírez

El Programa de Actividades Deportivas y Recreativas de la Facultad de Medicina de la UNAM inició el Reto FacMed que, en un principio, se creó para invitar a la comunidad de esta entidad académica a activarse físicamente a través de hacer 25 lagartijas, abdominales o sentadillas durante el mismo número de días.

El equipo de acuáticas fue el primero en aceptar el reto, a su vez, nominaron a los representantes de tochito *flag* y fútbol americano. A la fecha, se han unido los equipos de basquetbol y volibol de la Facultad, y de manera continua lo harán los representantes de fútbol soccer, los integrantes de *Esports* FacMed y los participantes en las diferentes disciplinas deportivas.

Y aunque transformar un hábito es uno de los procesos más complicados, en especial en circunstancias ad-



versas, si se realiza en compañía de otros es menos complejo. Por ello, esta actividad ha tenido gran aceptación y se ha extendido a otras entidades académicas, como la Facultad de Psicología, la Escuela Nacional de Estudios Superiores Morelos y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Para más información consulta las redes sociales de Actividades Deportivas en: <https://bit.ly/36udj42>.

Amedeo Modigliani. el pintor de los rasgos poco definidos

Por Eric Ramírez

Amedeo Clemente Modigliani fue un pintor y escultor italiano, conocido a inicios del siglo pasado por sus retratos y desnudos en un estilo que se caracterizaba por el alargamiento de los rostros y las figuras, lo cual no fue bien acogido durante su vida, pero logró gran aceptación posteriormente.

“Modigliani siempre creará de manera independiente y siempre tendrá un giro, específicamente su escultura y pintura que está marcada por el retrato. Sus obras van a ser principalmente retratos de imágenes femeninas en donde deja ver este estilo que reducía las formas al mínimo hasta llegar a una pureza y un primitivismo realmente moderno”, explicó la maestra Nuria Galland Camacho, coordinadora de Servicios Pedagógicos y Contenidos Académicos del Palacio de la Escuela de Medicina.

En el Curso-taller de Historia del Arte, transmitido por Facebook Live de la Facultad de Medicina de la UNAM, se habló sobre este artista que, al igual que muchos pintores de su época, tuvo sus orígenes en París, en los distritos de Montmartre y Montparnasse, caracterizados por la vida nocturna y el desenfreno.

Uno de sus cuadros más representativos fue el retrato que le hace a Diego Rivera, en donde se puede observar una reducción en las facciones y detalles del rostro y sólo retoma su actitud altiva para recrear su personalidad.

En sus obras *Portrait of Maude Abrantes* y *La Judía* se ve a las modelos con marcadas ojeras y dando la sensación de cansancio, quizá por la tuberculosis que muchas mujeres de la época padecían. Asimismo, había a quienes les gustaba ser representadas de esa manera.

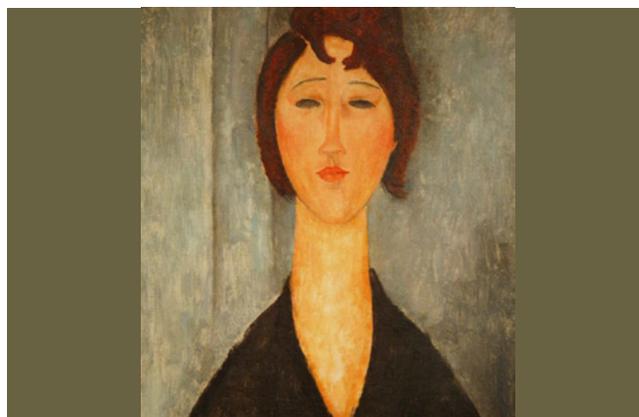
“Empezamos a ver cómo Modigliani opta por ir alargando las figuras, ir alterando la paleta cromática, manejando colores arbitrarios y la economía de sus trazos. Esta capacidad de abstracción está inspirada en la escultura del mar Egeo”, destacó la experta.

En su serie de esculturas *Cabeza* se puede observar una alusión a la tradición clásica en forma femenina, que fungen como columnas pero tienen una figura antropomorfa. Lo destacado es que con pocos elementos logra decir mucho.

En la *Amazona* se puede ver una mujer empoderada, segura de sí misma y con la capacidad de tomar riesgos. “Él era un pintor cuya obra va a girar alrededor de la figura femenina, en este caso empieza a trabajar una serie de desnudos”, indicó la maestra Nuria Galland.

Entre sus obras de esta colección se encuentran *Desnudo sentado*, *Desnudo sobre la almohada azul* y *Desnudo acostado*, entre otras, y es muy notable la ausencia de ojos que miren directamente al espectador, sin embargo, a través de la postura sensual de las modelos y la composición de la imagen, lograba conectar con la gente. Otra peculiaridad fue el mostrar estos cuerpos con vello púbico, alejando su pintura de la figura arquetípica de la mujer, de la visión material y carnal.

En *Jeanne Hébuterne* se observa a una de las mujeres más importantes en la vida de Modigliani. Lo acompañó en su lecho de muerte y cuando el artista muere, ella, estando embarazada, decide suicidarse. “Aquí se habla del gran amor entre Modigliani y Jeanne, que definitivamente le acompañó en la vida eterna una vez que no soportó enfrentar la vida sin él”, concluyó la maestra Nuria Galland.





La Facultad de Medicina de la
Universidad Nacional Autónoma de México
se complace en invitarlo a su tradicional



Facultad de Medicina
Concierto virtual

Navideño

2 0 2 0

Diciembre 16, 19:00 horas

E V E N T O G R A T U I T O

Disfruta de la transmisión en vivo a través de

www.mineria.org.mx/

www.facmed.unam.mx



ORQUESTA
SINFÓNICA
DE MINERÍA

ACADEMIA DE
MÚSICA DEL
PALACIO DE
MINERÍA



Coro
Aliis Vivere
Facultad de Medicina UNAM



COORDINACIÓN DE
COMUNICACIÓN SOCIAL



PUNTO
PUMA
PUNTO LIBRE

