Gaceta

Facultad de Medicina
UNAM

10 de octubre de 2004
No. 515

Internet: http://www.facmed.unam.mx

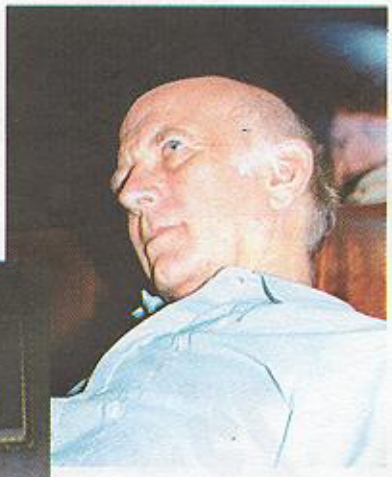
La certificación contribuye a reducir la heterogeneidad en la calidad de los servicios médicos

⇨ 3

En la gráfica, durante la reunión, los doctores Víctor Espinosa, Misael Uribe, Reyes Tamez, Juan Ramón de la Fuente y Julio Frenk

La vacunación antivariolosa: a 200 años de su llegada a la Nueva España

⇨ 5



A la derecha, durante la inauguración, los doctores Rolando Neri, Juan José Saldaña, Kaethe Willms, José Narro, Édgar Zenteno, Lilia Macedo y Xóchitl Martínez. Arriba, el doctor Tom Colvin

CONTENIDO

La certificación contribuye a reducir la heterogeneidad en la calidad de los servicios médicos...3

Rememorando al padre de la medicina del trabajo, Bernardino Ramazzini...4

La vacunación antivariolosa: a 200 años de su llegada a la Nueva España...5

El Consejo Interno de la DEPI actualiza el Programa Único de Especialidades Médicas...7

La investigación básica con aplicación inmediata beneficia a los pacientes con leishmaniasis...8

Participación entusiasta de 59 alumnos...12

In Memoriam: Dr. Pedro Ramos...13

Sesión Ordinaria del H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina...13

Agenda...15

75 AÑOS DE AUTONOMÍA ORGULLOSAMENTE UNAM

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Medicina

SEMINARIO:

"La formación del médico en México y la perspectiva de desempeño profesional"

27, 28 y 29 de Octubre de 2004

Auditorio "Dr. Raoul Fournier"

CONFERENCISTAS

Miércoles 27 de Octubre

José Narro Robles
Facultad de Medicina
UNAM

Ramiro Jesús Sandoval
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Francisco Javier Guerrero Martínez
Universidad de Guanajuato

José Eduardo Noyola Bernal
Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Ángel N. Cid García
ITESM

Miguel Ahumada Ayala
Universidad La Salle

José Paz Bouza
Universidad de Salamanca
España

Jueves 28 de Octubre

Donald Boudreau
Universidad de McGill
Canada

Joaquín Molina Leza
OPS / OMS México

Ángel Díaz Barriga Casales
ANUIES

Rosaura Ruiz Gutiérrez
Secretaría de Desarrollo Institucional
UNAM

Rosa Ma. Valle Gómez Tagle
Dirección General de Evaluación Educativa
UNAM

José Venturelli
Universidad de McMaster
Canadá

Viernes 29 de Octubre

Enrique Ruelas Barajas
Secretaría de Innovación y Calidad
Secretaría de Salud

Manuel Urbina Fuentes
Subdirección General Médica
ISSSTE

Onofre Muñoz Hernández
Prestaciones Médicas
IMSS

Norberto Treviño García Manzo
Academia Nacional de Medicina
Comité Normativo Nacional de los Consejos de Especialidades

Misael Uribe Esquivel
Academia Nacional de Medicina

Guillermo Soberón Acevedo
COMAEM

La certificación contribuye a reducir la heterogeneidad en la calidad de los servicios médicos

- Evalúan la certificación de especialidades médicas
- Presentación de un libro que coeditan la FM y la ANM

Con objeto de que los médicos especialistas –que hoy suman 85 mil en territorio nacional– acrediten niveles de competencia para el ejercicio de su profesión, en beneficio de la sociedad mexicana, la Universidad Nacional Autónoma de México y las Secretarías de Educación Pública (SEP) y de Salud (SSa) realizaron la Reunión de Evaluación del Proceso de Certificación de las Especialidades Médicas.

Durante esta reunión se destacó la labor –desde la década de los sesentas– de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía, y de los consejos de especialidades médicas para certificar y recertificar la preparación de quienes proporcionan atención especializada.

Al encuentro, realizado el pasado 20 de septiembre en el auditorio "Raoul Fournier" de la Facultad de Medicina, asistieron el rector, Juan Ramón de la Fuente, y los titulares de la SEP, Reyes Tamez Guerra, y la SSa, Julio Frenk Mora.

En este marco, se presentó el libro *La Academia Nacional de Medicina de México y la certificación de los especialistas por los consejos de especialidades médicas*, cuyo autor, Víctor Manuel Espinosa de los Reyes Sánchez, precisó que hasta agosto de este año, 75 mil médicos especialistas habían sido certificados, de los 85 mil que están en activo.

Al hablar de su obra, Espinosa de los Reyes resaltó que desde el inicio de los consejos, los fines y objetivos fueron certificar y recertificar los conocimientos y destrezas de los especialistas, así como estudiar la reglamentación de las especialidades, ya que en México no había un organismo que certificara su preparación.

Al comentar la publicación, el doctor Fernando Ortiz Monasterio, profesor emérito de esta Facultad, afirmó que el libro muestra el desarrollo de la medicina mexicana en los últimos años, así como la estructura y el valor de los consejos de especialidades médicas, de gran autoridad moral.

Los doctores Reyes Tamez y Juan Ramón de la Fuente al concluir la reunión

Asimismo, en este tenor, el doctor Carlos McGregor Sánchez Navarro, ex presidente de la Academia Nacional de Medicina y ex director de la Facultad de Medicina, resaltó que prácticamente todas las cadenas de hospitales privados exigen la certificación del médico especialista, al igual que las compañías de seguros de gastos médicos mayores, por lo que el propósito de este tipo de procesos es recertificar, lo que significa que cada quinquenio el especialista debe demostrar que está capacitado y actualizado como una garantía a la población que demanda el servicio.

Con la referencia del contenido del libro, al tomar la palabra el doctor Juan Ramón de la Fuente convocó a los titulares de la SEP y de la SSa a suscribir un convenio en materia de certificación de los conocimientos de los médicos que ejercen una especialidad, el cual permita que el Estado norme estos procesos, y que sea el propio gremio el que continúe la acreditación. Planteó la necesidad de que la certificación que realizan los consejos de especialidades médicas adquiera un carácter legal en el mediano plazo, aunque para ello deben generarse las normas y diseñar el marco jurídico.

Insistió en que sería un grave error que la certificación estuviera a cargo de funcionarios públicos, quienes difícilmente podrían realizar mejor función que los propios médicos, por lo que debe mantenerse la responsabilidad en quienes han demostrado tener la capacidad para hacerlo, y resaltó que en los últimos decenios, los resultados de los médicos especialistas certificados han sido inobjetables y son ellos los que le han dado un gran jalón a la calidad de la atención a la salud en los hospitales públicos y privados.

Así, el rector llamó a cerrar filas para evitar la disminución del subsidio que el Estado otorga a las universidades públicas, pues advirtió que reducir el presupuesto a éstas significa afectar la investigación en ciencia y tecnología y, por lo tanto, el desarrollo del país.

"Si queremos ser más competitivos, si queremos mejorar la productividad, necesitamos invertir más en recursos humanos calificados y en desarrollo científico y tecnológico que hoy en día son la palanca fundamental de la productividad y de la competitividad", aseveró.

Ante ex rectores de la UNAM, el director de la Facultad de Medicina, José Narro, ex directores de escuelas y facultades, presidentes de los consejos de las especialidades médicas, y directivos de institutos y hospitales de las instituciones de salud, el rector De la Fuente precisó que para seguir adelante con este tipo de procesos es nece-

⇨ 12

Seminario Permanente de Salud en el Trabajo

Rememorando al padre de la medicina del trabajo, Bernardino Ramazzini

❑ Su importante obra sobre las enfermedades profesionales está basada en el concepto higiénico y profiláctico

"Que el trabajo pueda ser fuente de enfermedad fue una noción muy arcaica, sobre este argumento se han encontrado nociones más o menos amplias en libros de varios autores antiguos. Ya Hipócrates, en la antigüedad del clasicismo griego, con Galeno y Avicena, hicieron mención de casos de enfermedades debidas al tipo de trabajo desempeñado, y otras que son especialmente frecuentes en determinadas ocupaciones", comentó Martha Patricia Irigoyen Troconis, doctora en letras clásicas por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, quien evocó la obra del precursor de la medicina del trabajo en su conferencia "*De morbis artificum diatriba* de Bernardino Ramazzini, obra pionera de la medicina del trabajo" durante la sesión del Seminario Permanente sobre Salud en el Trabajo.

A fines del siglo XVI las Leyes de los Comunes y de varios estados de Italia comenzaron a expresar una gran preocupación por este tema, y prohibieron que en la ciudad se desempeñaran ocupaciones y profesiones que pudieran perjudicar de uno u otro modo a los habitantes; en este contexto apareció *De morbis artificum diatriba (Disertación sobre las enfermedades de los artífices o artesanos*), obra fundamental de Bernardino Ramazzini que fue escrita en el año de 1700, en Módena, Italia.

De la obra de Ramazzini, la también coordinadora del Centro de Estudios Clásicos del Instituto de Investigaciones Filológicas de la UNAM, y afiliada al Comité de Posgrado de Letras de la Facultad de Filosofía y Letras, señaló que fue muy vasta. Además de los escritos literarios los hay también sobre hidrología, veterinaria y epidemiología, pero todos éstos pasaron a un segundo plano al publicarse por primera vez, en 1700, *De morbis artificum diatriba*, que tuvo una gran difusión y llegó a ser traducida varias veces del latín al italiano, al alemán y al inglés.

La doctora Irigoyen consideró que se entiende fácilmente la importancia de este escrito porque en los 52 capítulos que lo integran viene compendiada la que en la actualidad se conoce como medicina del trabajo, así como toda la higiene industrial y profesional que era posible en esa época, "... es una obra completa en sus dimensiones de profundidad y extensión, y fue la primera de tal índole que se presentó en el mundo", destacó.

Ramazzini contempla en la obra no sólo el lado terapéutico, sino el lado preventivo de la medicina, basado esencialmente en la higiene de las personas y del ambiente laboral. Toda su obra sobre las enfermedades profesionales está fundamentada en el concepto higiénico y profiláctico. De ahí que sea no sólo una patología del trabajo, sino también una higiene del trabajo, cargada de preceptos y observaciones, nacidos de la práctica y del examen directo de los argumentos tratados.

"Al igual que en épocas anteriores, en la nuestra —citó la especialista a Ramazzini—, las naciones bien construidas han establecido leyes con miras a obtener un buen régimen obrero, por ello la medicina debe contribuir al beneficio de los trabajadores y velar por su salud. Por mi parte he hecho cuanto he podido y no he considerado indecoroso visitar personalmente cada taller u oficina, aun los más humildes. En los cuartuchos de los obreros me he esforzado por descubrir lo que mejor pudiera satisfacer a cualquier curioso, y lo que es más importante, a encontrar más precauciones medicinales, preservativas y curativas posibles contra enfermedades que suelen atacar a los trabajadores."

De Bernardino Ramazzini surgió la idea de una legislación sanitaria que tuviese el propósito de proteger y tutelar al trabajador, sobre quien todavía recaía el primitivo concepto de cosa, al que se negaba cualquier atributo de personalidad, y la cual no ameritaba atención ni cuidados por parte de la sociedad.

En cada uno de los 52 apartados —escritos en lenguaje claro, estilo fácil, cierta elegancia y una sutil vena de humorismo o a veces en sentido dramático— el autor examina una profesión, arte u ocupación, o bien un grupo de éstas ligadas entre sí. En cada argumento él reporta todo lo que habían dicho otros escritores anteriormente, cita sus nombres o sus opiniones, y las acepta, según el caso. Después pasa a considerar la cuestión desde un punto de vista personal según su propia experiencia. Asimismo, demuestra cuáles son los daños provenientes de cada género de trabajo, cuáles son los eventos patógenos en ideas vigentes en su época, y cuáles son las precauciones que se habían de observar para evitar estos peligros.

En la edición de 1713 se agregó otro capítulo muy vasto a la *Diatriba*, aquel dedicado a la salud de las monjas, "Higiene y medicina preventiva del mundo de clausura", con sus exigencias y condiciones de vida particulares capaces también ellas de ocasionarles enfermedad. "Artífices, trabajadores, literatos, comunidades religiosas y los ejércitos, tienen también su propio capítulo", indicó Irigoyen Troconis.

Otro punto interesante que se encuentra en la *Diatriba* es aquel que se refiere a la medicina deportiva. A este respecto, Ramazzini dedicó capítulos interesantes a las enfermedades de los atletas, de los corredores, de los jinetes y de aquellos que corrían por necesidad de trabajo, como por ejemplo, los esclavos, lacayos o mensajeros.

De este modo, con una prosa límpida y chispeante, con la pulla y la anécdota, "Bernardino Ramazzini puso —a mi juicio—, deliberada y muy atinadamente, una de las bases de la medicina social moderna, enfatizando el derecho a la salud de los trabajadores", concluyó.

La ponencia "*De morbis artificum diatriba* de Bernardino Ramazzini, obra pionera de la medicina del trabajo" se llevó a cabo el pasado 22 de septiembre durante el Seminario Permanente de Salud en el Trabajo, el cual se realiza el cuarto miércoles de cada mes a las 17 horas y es coordinado por el doctor Rodolfo Nava y la licenciada Blanca Estela Valdés, ambos del Departamento de Salud Pública.

La vacunación antivariolosa: a 200 años de su llegada a la Nueva España

❑ En 1520 la epidemia de viruela en México mató a cientos de miles de personas

A fin de evocar el momento histórico en que el doctor Francisco Balmis organizó la expedición a la Nueva España para difundir la vacuna que erradicaría la viruela, se realizó el simposio conmemorativo "La vacunación antivariolosa: a 200 años de su llegada a la Nueva España", evento efectuado el 20 y el 21 de septiembre, el cual fue coordinado por los doctores Ana María Carrillo y Primo Sandoval, convocado por los Departamentos de Salud Pública, Bioquímica, Historia y Filosofía de la Medicina, y Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina, así como las Sociedades Mexicanas de Historia de la Ciencia y la Tecnología, y de Historia y Filosofía de la Medicina de la dependencia.

Asimismo, con diferentes enfoques, historiadores, científicos sociales y especialistas del área de la salud describieron el nacimiento, vida, muerte y posible resurgimiento de la viruela, donde tocaron diferentes épocas.

Los ponentes hablaron de la susceptibilidad o resistencia a la enfermedad, de los diferentes grupos humanos, de las autoridades que en diversas épocas comprendieron el alcance de los programas de educación higiénica y de erradicación, de los científicos que lograron preparar y conservar la vacuna, de la manera en que el público la rechazó o, por el contrario, la aceptó y hasta la demandó.

Durante el primer día de actividades, la declaratoria inaugural corrió a cargo del director de la FM, doctor José Narro Robles, con la asistencia de los doctores Rolando Neri Vela, presidente de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina; Juan José Saldaña, presidente de la Sociedad Mexicana de Historia de la Ciencia y la Tecnología; Kaethe Willms, jefa del Departamento de Microbiología y Parasitología; Lilia Macedo de la Concha, jefa del Departamento de Salud Pública; Édgar Zenteno Galindo, jefe del Departamento de Bioquímica, y la maestra Xóchitl Martínez, en representación de Carlos Viesca Treviño, jefe del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina.

Los doctores Roberto Kretschmer, Kaethe Willms y Ruy Pérez Tamayo

Momentos antes de la inauguración, Narro Robles destacó que el simposio sirve para rememorar una de las efemérides probablemente más importantes en el campo de la salud pública. Del tema central del evento, el director de la Facultad señaló que cuando el doctor Balmis y su expedición llegaron a México hace 200 años, traía consigo conocimiento, observación, ciencia y tecnología de aquellos tiempos. "Le acompañaba un sentido profundamente solidario, altruista, benefactor y de preocupación por la salud de las personas", expresó.

Pero le asistía también, sin duda, la ilusión de tener un impacto en la salud de una población y el éxito fue notable. "La viruela en México fue un factor —en la época de la Colonia— determinante de muchas condiciones y situaciones, desde el proceso mismo de la Conquista hasta las profundas repercusiones económicas sociales, médicas y demográficas sobre la población de nuestro país, también la viruela tiene en la historia de la medicina mexicana un significado desde otras perspectivas, un significado en materia de organización para combatirla", expresó.

Esto hizo que en 1951 se registrara el último brote de viruela, significó que por más de medio siglo México haya permanecido libre de esta patología. Como el mundo también lo ha estado desde hace 27 años, y es esta gran tarea, es este éxito de médicos y trabajadores de la salud, de científicos, de personal comunitario y de la propia población, lo que ha hecho que en el mundo se hayan podido salvar en estos casi tres decenios millones de vidas y horas de dolor y enfermedad.

El doctor Juan José Saldaña indicó que para las Sociedades Mexicana de Historia de la Ciencia y la Tecnología, y Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, es muy satisfactoria la realización de este simposio conmemorativo del bicentenario de la llegada de la vacuna antivariolosa al México que estaba a punto de nacer, porque permite volver a los orígenes sobre la inmunología en México y sobre las interpretaciones, y a veces también sobre los datos que conformaron la visión estándar sobre el tema. "Esto fue lo que hizo también un distinguido miembro de esta institución, fallecido hace décadas, el doctor Francisco Fernández del Castillo, quien se ocupó hace 50 años de historiar en las fuentes americanas y mexicanas la expedición filantrópica de la vacuna. Al hacerlo aportó nuevas informaciones de la introducción de la

Continúa...

vacuna en América y en la Nueva España, y sobre los factores que actuaron en tal proceso."

Ante autoridades, académicos y estudiantes reunidos en el auditorio "Dr. Fernando Ocaranza", la doctora Lilia Macedo de la Concha indicó que como cualquier otro país, México ha sufrido innumerables epidemias y endemias: fiebre amarilla, cólera, tifo, peste y también viruela, cuya historia se investiga desde hace relativamente poco tiempo.

"La viruela —comentó la jefa del Departamento de Salud Pública— que dejaba a su paso tanto desolación como muerte, y en los sobrevivientes terribles secuelas, ha sido erradicada del planeta. La terapéutica de esta enfermedad era sólo sintomática, pues no la había específica, pero los médicos de diferentes países se procuraron medios para prevenirla: primero, causando una enfermedad, inoculando personas sanas con el suero de las pústulas de los enfermos, y más tarde por medio de la vacuna antivariolosa", afirmó.

En su clásico trabajo, *La viruela en México desde su origen hasta su erradicación*, el notable epidemiólogo e historiador de la medicina, Miguel Bustamante, relató que cuando Edward Jener dio a conocer su descubrimiento de la vacuna en 1796, tropezó con grandes dificultades: médicos, políticos y gente común atacaron al galeno inglés. "Y en París se le acusó —citó Macedo de la Concha— de causar en el hombre una nueva enfermedad, como si éste no tuviera bastante con sus propios males." Sin embargo, algunos médicos y reformadores se entusiasmaron con su descubrimiento y lo difundieron. Hubo focos de oposición a la vacuna hasta el siglo XX, por ejemplo en Inglaterra, donde se presentaban casos de viruela cuando la enfermedad había sido ya erradicada en México. "Creemos que con este simposio nuestros estudiantes y todos los asistentes comprenderán la manera en que la microbiología, la inmunología y la salud pública se relacionaron y contribuyeron a la erradicación de la viruela y siguen trabajando para la erradicación de otras enfermedades", concluyó.

Posteriormente a la apertura del simposio, los doctores Ruy Pérez Tamayo, jefe del Departamento de Medicina Experimental, y Roberto Kretschmer Schmid, jefe de la Unidad de Investigación Médica en Inmunología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, impartieron las conferencias magistrales "La enfermedad y su historia" y "La curiosa biografía inmunológica del virus de la vaccinia", respectivamente. Además, se llevaron a cabo dos mesas, en la 1 —moderada por la doctora Patricia Tato— se discutieron tres temas: "La difusión de la vacuna antivariolosa en la Nueva España, previa a la expedición filantrópica de Balmis", a cargo de María Luisa Rodríguez-Sala y Verónica Ramírez, del Instituto de Investigaciones Sociales; "El papel de la cultura en la respuesta a las enfermedades epidémicas en la Colonia tardía: una reinterpretación de la epidemia de viruela de 1797 en la ciudad de México", a cargo del Paul Ross, de la Universidad de Chicago, y "Los difíciles caminos de la campaña antivariolosa durante el porfiriato", conferencia impartida por Ana María Carrillo, del Departamento de Salud Pública.

En la mesa 2 —coordinada por la doctora María de la Paz Ramos—, se abordaron las temáticas "Conflictos y negociación en la expedición de Balmis", a cargo de Alba M. Morales, de la Universidad Metropolitana-Xochimilco; "La muy terrible epidemia de viruela que tuvo lugar en la muy noble y leal ciudad de México, en los años del Señor de 1797-1798", que fue abordada por Rosa María Alvarado y Leonor Estévez Zamora, del Archivo Histórico de la Ciudad de México; "La viruela en el siglo XVIII", conferencia impartida por la doctora María Eugenia Rodríguez, del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la FM, y "El legado epidemiológico de la viruela" fue la temática que abordó Rodolfo Acuña Soto, del Departamento de Microbiología y Parasitología de la FM.

"Brazos alrededor del mundo", impartida por el doctor Tom Colvin, fue la conferencia magistral con la que inició el segundo día de actividades el simposio conmemorativo, para después concluir el día con las mesas 3 y 4. En la primera, que fue moderada por el doctor Primo Sandoval Aguilar, se trató "La inoculación contra la viruela en México", a cargo de Liliana Schifter, Alba M. Morales y Patricia Aceves, de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco; "La conservación de la vacuna antivariolosa en México", que fue impartida por el doctor Ernesto Cordero Galindo, del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la FM; "Vacuna y viruela en la capital mexicana decimonónica", por parte de Rogelio Vargas Olvera, del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, y "La viruela como problema histórico: de Cortés al bioterrorismo", de Manuel Servín-Massieu, del Instituto de Investigaciones Interdisciplinarias de Ciencia y Sociedad.

En la mesa 4, intitulada "Nuevas estrategias para el desarrollo de las vacunas", que fue organizada y moderada por el doctor Édgar Zenteno Galindo, participaron Roberto Zenteno-Cuevas, del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana, con el tema "Predicción y caracterización de epítopes en la hemaglutinina-neuraminidasa de un rubulavirus y su uso potencial como vacuna recombinante"; "Vacuna génica contra rabia" fue la temática que trató Álvaro Aguilar Setién, de la Unidad de Investigación Médica en Inmunología de la Coordinación de Investigación del IMSS. A su vez, Iris Estrada García, del Departamento de Inmunología de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN, y Benito Antón Palma, del Laboratorio de Neurobiología Molecular y Neuroquímica de las Adicciones, del Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente", dictó la conferencia "Producción de vacunas contra las adicciones".

Conferencias magistrales

El doctor Ruy Pérez Tamayo, profesor emérito con 54 años de actividad docente, dio algunos datos históricos sobre la enfermedad en su ponencia, titulada "Patología de la viruela, una autopsia del pasado reciente".

Señaló que se trata de un padecimiento viral, sistémico, agudo, producido por el virus de la viruela y caracterizado por fiebre y erupción cutánea; se distribuye de manera muy peculiar y evoluciona a lo largo de 10 días en que se transforma de exantema a pápula, a vesícula, a pústula, a úlcera y a cica-

⇨ 10

POSGRADO

El Consejo Interno de la DEPI actualiza el Programa Único de Especialidades Médicas

- Modificación a las Normas Operativas del PUEM
- Modificaciones para el cumplimiento del requisito del idioma Inglés para la inscripción a los cursos de especialización

Tras la experiencia obtenida en la administración escolar, en los procesos de admisión de alumnos, incorporación de maestros, supervisión de sedes, aparición de nuevas especialidades, y creación y supervisión de los cursos de posgrado para especialistas, el Consejo Interno de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI) consideró necesario hacer modificaciones a las normas operativas en vigor.

El doctor José Narro junto a los consejeros internos de la DEPI

Apuntó la necesidad de realizar reformas a las modalidades para el cumplimiento del requisito del inglés para la inscripción a los cursos de especialización, por lo que se propuso acreditar el cumplimiento del requisito Lectura de Textos Médicos en Inglés, a aquellos alumnos que provienen de escuelas y facultades de medicina donde se exija al alumno durante la carrera este nivel de conocimientos. También que para todos aquellos que al no haber acreditado la sección de inglés del Examen Nacional y no provenir de escuelas y facultades donde el dominio a nivel de lectura y compresión de textos sea un requisito de egreso, sea el Consejo Interno quien determine en forma anual la modalidad del examen, sin restricción únicamente al del Centro de Lenguas Extranjeras (CELE).

La División de Estudios de Posgrado e Investigación imparte cursos y programas, fomento a la investigación clínica para los alumnos y cursos sobre metodología de la enseñanza, dirigidos básicamente a profesores titulares y adjuntos, pero el volumen de alumnos, la dispersión de sedes, y el tiempo disponible de los maestros hacen que dichos cursos tengan cobertura limitada, por lo que se propuso actualizar y adecuar los contenidos del Seminario de Investigación I, II, III, IV, y del Seminario de Docencia, del Programa Único de Especialidades Médicas (PUEM). Con el fin de apoyar la enseñanza de estos seminarios y poder establecer un nexo constante con los alumnos, se plantea que aspectos relevantes de dichos seminarios se impartan a distancia por medio de la infraestructura que tiene la propia Universidad Nacional Autónoma de México; con ello no sólo se podrán reforzar los seminarios de investigación y docencia, sino que también el alumno se verá en la necesidad de manejar las nuevas tecnologías de informática, que le serán de gran utilidad en su vida profesional.

Asimismo, se consideró que el Examen de Competencia Académica constituye un requisito de ingreso a los cursos de especializaciones médicas y otorga la certeza necesaria sobre la suficiencia académica de los aspirantes que pretenden ser alumnos de los cursos de especialización que imparte la DEPI, por lo que se propuso una futura adecuación del requisito de este Examen que aplica dicha División.

El Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (Comaem) ha estado en operación desde hace más de tres años. Tiene como función principal garantizar la calidad de la educación médica, por lo que en este rubro se propuso aplicar el Examen de Competencia Académica a aquellos aspirantes que habiendo acreditado el Examen Nacional de Residencias Médicas provengan de escuelas no certificadas por el Comaem.

El PUEM entró en operación hace aproximadamente 11 años, sin embargo, ha llegado el momento de evaluar su desarrollo, y con fundamento en dicha evaluación, hacer las adecuaciones correspondientes que permitan mejorarlo acorde con el entorno educativo y profesional de ejercicio de la medicina en el área de especialidades. Para la evaluación del programa se cuenta con la información suficiente en dos áreas principales: académica y administrativa.

La información recopilada será analizada por los comités académicos de los cursos de especialización a fin de llegar a un diagnóstico situacional, y a partir de éste, se harán las propuestas para ser sometidas a las instancias universitarias correspondientes.

Con relación a la Comisión de Asuntos Académicos y Escolares se aprobó a sus miembros, doctores: Ramón Vázquez Ortega, Carlos Ibarra Pérez, Romeo Rodríguez Suárez, Alejandro Díaz Martínez y José Luis Ramírez Arias.

NUESTROS MAESTROS

La investigación básica con aplicación inmediata beneficia a los pacientes con leishmaniasis

❑ Ingeborg Becker Fauser, investigadora del Departamento de Medicina Experimental

Ubicado en el Hospital General de México y al interior del Departamento de Medicina Experimental, el Laboratorio de Inmunoparasitología es el centro donde se libra la batalla por entender los mecanismos de acción de la enfermedad conocida como "leishmaniasis cutánea", y donde se busca mejorar el diagnóstico y el tratamiento para incidir en la recuperación de los enfermos con ese padecimiento, labor a la que la doctora Ingeborg Becker y su grupo de trabajo han dedicado ya más de 10 años.

Coordinadora de Investigación del Departamento de Medicina Experimental desde 1997, la doctora Becker Fauser es egresada de esta Facultad de Medicina como médica cirujana, donde además realizó estudios de maestría y doctorado en inmunología, y una estancia posdoctoral en Alemania, en la Universidad de Nuremberg, para quien en su desempeño profesional es primordial asociar la investigación a problemas de salud.

Es profesora titular C de esta Facultad, ha impartido cátedra en cursos de posgrado, y a nivel de licenciatura en la materia de inmunología a un grupo de Nucleos de Caliad Educativa (NUCE); en su laboratorio adiestra tanto a alumnos de pregrado como de posgrado. Además apoya a un grupo de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNAM que realizan estancias de investigación, y a otros de la Facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad de Guerrero que se preparan en este campo, dado que en esa entidad cuentan con algunos casos de perros infectados con *Leishmania*.

— ¿Cómo nace su interés por estudiar la leishmaniasis?

"Antes estudiaba la amibiasis y con la idea de aplicar el conocimiento a ese campo realicé una estancia posdoctoral en Alemania, donde participé en un estudio interesante de *Leishmania*; sin embargo, a mi regreso a México había pocos grupos trabajando sobre leishmaniasis relacionada con aspectos inmunes en los pacientes y eso me motivó a realizar investigación en este campo."

Se piensa que la leishmaniasis cutánea es una enfermedad autóctona americana, existen reportes de los españoles en los que se describen indígenas con orejas podridas (una de las características de la enfermedad, ocasionada por úlceras crónicas que van deformando la oreja). Es transmitida por la picadura de la mosca *Lutzomyia*, que infecta a seres humanos y a animales mamíferos, se presenta en regiones tropicales del país y resulta ser un fenómeno frecuente en Tabasco, principalmente en zonas de cultivo del cacao.

— ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la enfermedad?

"Después del piquete se forma una pequeña roncha donde se deposita e incuba el parásito, esa pequeña papulita se desarrolla en un promedio de tres meses y tendrá la apariencia de una úlcera que no produce comezón, ni duele. En algunas personas infectadas dicha úlcera puede crecer y el parásito se disemina a toda la piel del paciente, lo cual puede causar la muerte.

Doctora Ingeborg Becker

La muerte se produce porque el parásito, en algunos pacientes, no forma úlceras sino nódulos que se diseminan a toda la piel, y en estadios avanzados éstos nódulos invaden las mucosas y nasofaringeas que van tapando la vía respiratoria, lo que impide respirar y alimentarse bien; además la piel de encima de estos nódulos se vuelve muy delicada y se rompe fácilmente, lo que favorece infecciones secundarias por bacterias. Si no se sospecha leishmaniasis los médicos tratan este tipo de enfermedad como un problema de la piel causado por hongos, explicó.

La doctora Becker Fauser, investigadora nacional nivel II, quien además señaló que pacientes de países del Medio Oriente presentan úlceras que pueden curar espontáneamente, lo cual no ocurre con la leishmaniasis mexicana, debido a que la cepa más frecuente en México: *Leishmania mexicana,* es más virulenta que las especies del Viejo Mundo.

La virulencia de *Leishmania* no ha sido muy estudiada en México, por esa razón el grupo de la doctora Becker Fauser ha dedicado numerosos estudios al parásito mismo, así como a los mecanismos de diagnóstico y de tratamiento, y otros encaminados a entender la fisiopatogenia de la enfermedad mediante estudios de respuesta inmune innata.

Uno de los resultados de ese trabajo de investigación —señala— ha permitido establecer que la diseminación de la enfermedad no se debe a factores del parásito o de la mosca transmisora, sino más bien a problemas de la respuesta inmune innata en pacientes que presentan la forma grave de la enfermedad. Afortunadamente es un grupo pequeño de pacientes los que desarrollan la forma severa del padecimiento. Pacientes con leishmaniasis cutánea localizada responden bien a tratamientos con ciertos medicamentos, como antimoniales pentavalentes, que distribuye la Secretaría de Salud.

Además explica que su grupo ha establecido que *Leishmania* es reconocida por el receptor tipo Toll (TLR2) que comparten todas las células de la respuesta inmune innata, y actualmente están analizando de qué manera se activan las diferentes

células por medio de este receptor. "Sabemos que los pacientes que no curan y que presentan la forma grave de la enfermedad, tienen diferente grado de activación celular a través del receptor TLR2 que los pacientes que sí curan.

"Estos estudios están a la vanguardia del conocimiento en los campos de la inmunología y de la parasitología. Es nuestro deseo que nos aporten datos importantes que permitirán en un futuro desarrollar una vacuna contra la leishmaniasis, porque estamos observando que el receptor TLR2 participan en la activación celular cuando la célula entra en contacto con el parásito."

— ¿Cuál es la incidencia del padecimiento en México y a nivel mundial?

"El problema en esta enfermedad es que el diagnóstico no se hace en forma oportuna, los pacientes viven en regiones remotas y únicamente aquellos que acuden a los centros de salud para su atención son reportados a la Secretaría de Salud. Se considera que existen alrededor de 400 nuevos casos anuales, y por supuesto aunados a los que no se reportan."

Además enfatizó que en México siempre ha existido la enfermedad, pero a nivel mundial está surgiendo una especie de epidemia en algunas regiones donde hay guerra, como Afganistán, Irak y Sudán, tanto entre la población como entre los soldados, y la movilidad de estas personas infectadas ha provocado que se presenten casos en países donde esta enfermedad no se consideraba un problema de salud.

Debido a esta epidemia se están liberando fondos internacionales para intensificar su estudio, por esa razón el grupo de investigación del Laboratorio de Imnunoparasitología ha colaborado en establecer un *kit* diagnóstico para corroborar rápidamente, *in situ,* si el paciente está infectado o no.

— ¿En qué consiste ese kit y cuál fue su participación?

"Se trata de un *dipstick* (tira reactiva que se introduce en el suero del paciente) para detectar los anticuerpos antiparásito. Este método fue desarrollado en el hospital Naval de Estados Unidos y lo que nosotros aportamos fueron cepas de *Leishmania mexicana* para asegurarnos de que esta prueba fuera específica para todo tipo de cepas. Además proporcionamos nuestra metodología y validamos la prueba con nuestras muestras y con nuestros oligonucleótidos (específicos para cepas de distintas partes de México) para que se pudieran identificar los parásitos existentes en nuestro país y los que hay en otras partes del mundo."

— Cuántos tipos de Leishmania existen?

"En México la especie más común es *Leishmania mexicana*, y dentro de ésta existen cuatro subespecies; además en nuestro territorio también se puede encontrar *Leishmania brasilensis*, que de igual forma cuenta con subespecies. Recientemente se describió que ya se están introduciendo las especies de *Leishmania chagasi sudamericana*, que produce una forma visceral y no solamente cutánea como las otras especies. Cabe destacar que en México ya se han presentado algunos casos de la forma visceral."

—Cuál es el tratamiento y cómo su investigación ha favorecido a los pacientes?

"El tratamiento que se administra se llama *glucantime*, es costoso por ser de importación (se produce en Francia) y muchas veces no alcanza para todos los pacientes, de manera que en varios casos se administra de forma incompleta y esto favorece la resistencia del parásito. Para este tipo de situaciones estamos tratando de buscar alternativas de tratamiento, como aquellos conocidos como inmunomoduladores, que ya hemos enfocado a un grupo de pacientes con la idea de lograr que el sistema inmune se active de manera más adecuada.

Asimismo, se destaca que el medicamento manufacturado en Francia tiene más de 50 años en el mercado y los parásitos se han vuelto resistentes; sin embargo otra alternativa es un fármaco nuevo (*miltefosine*) que ya fue validado en la India y Brasil (donde, al igual que en África, la enfermedad es recurrente), el cual ya fue sometido a estudios en el laboratorio de la doctora Becker y se ha identificado su eficacia. "El reto ahora, señala la investigadora, es conseguir la autorización de la Secretaría de Salud para importarlo, porque estamos seguros de que puede ser más barato y menos tóxico."

La importancia de contar con nuevos y mejores medicamentos, así como terapias alternativas, se debe a que este grupo de trabajo también atiende pacientes que recibe el Hospital General de México, otros llegan del interior de la República y algunos otros más que ya han visitado en su comunidad como parte de las vistas de investigación que se realizan cada año para obtener muestras.

"A los pacientes que presentan la forma grave los tratamos en México; los ayudamos con el pasaje y la estancia para internarlos en el pabellón de dermatología del nosocomio, con el fin de administrarles todo el ciclo de tratamiento; una vez que mejoran regresan a su lugar de origen. Los casos que no son graves se tratan en su provincia, una vez que tomamos las muestras en su comunidad, y gracias al apoyo de los médicos de allí, quienes se encargan de administrar el tratamiento."

Para sacar adelante su trabajo de investigación y apoyar a los enfermos de leishmaniasis, el grupo de trabajo de la doctora Becker Fauser cuenta con convenios de colaboración con algunos servicios de salud en los estados y con las Universidades de Campeche, Tabasco y Guerrero, con la participación de la doctora Patricia Volkov y un grupo de infectólogos del Instituto Nacional de Cancerología, además de apoyos económicos internacionales, como un apoyo que recibieron de la Comunidad Económica Europea, del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, y de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la UNAM.

La doctora Becker Fauser cuenta con 25 publicaciones internacionales, cinco nacionales, cuatro capítulos de libro e igual número de artículos de divulgación; ha participado en comités tutoriales y académicos, y actualmente pertenece a la Comisión Dictaminadora de Ciencias Básicas. En su laboratorio participan dos investigadoras asociadas y un total de 22 estudiantes, seis alumnos de doctorado, cuatro de maestría, cuatro de licenciatura, un grupo grande de alumnos de la Facultad de Ciencias y otros estudiantes del Programa de Apoyo y Fomento a la Investigación Estudiantil (AFINES) y los Núcleos de Calidad Educativa (NUCE) de esta Facultad de Medicina.

Para finalizar la entrevista que concedió en su laboratorio la doctora Becker, investigadora del Departamento de Medicina Experimental, explica que a pesar de que su grupo siempre ha recibido apoyo económico hace falta más para crecer, publicar y competir; igualmente dice que se necesita incorporar a más gente y a los alumnos los invita a que: "... abran un espacio a la investigación dentro de su desempeño profesional, lo cual los va a enriquecer mucho, ya que combinar la investigación con la atención a los pacientes los va a satisfacer toda la vida."

La vacunación...

viene de la 6

triz. El virus responsable de este padecimiento (*Poxvirus variolae*) pertenece al grupo de los de la viruela y afecta a mamíferos como el ser humano, los bovinos, y los roedores, pero también a las aves.

Tiene forma alargada, como de ladrillo, es resistente a sustancias químicas, pero se inactiva en cloroformo. El mecanismo por el cual ingresa al organismo es la vía respiratoria, viaja en un par de días a los ganglios linfáticos, después pasa a la sangre y produce una viremia por invasión visceral y cutánea; como se mencionó, evoluciona alrededor de ocho días a pápula, después a vesículas que se ulceran, forman una costra y dejan una cicatriz. Las secuelas son encefalitis, ceguera y daño facial, pero además la enfermedad se caracteriza por la secuela de inmunidad.

La anatomía patológica de la viruela fue estudiada en primer lugar y de forma muy extensa por el doctor Councilman, en 1904; una de la revisiones más extensas es la de Lilie, en 1930, y Michelson e Inkeda, en 1927, hicieron biopsias de la variedad menor. Otro trabajo fue el de Mac Callum y Moody, en 1921, y el último, con dos artículos publicados, fue el de Jerry Bras, en 1952.

Al hacer un breve repaso histórico de la viruela, el doctor Pérez Tamayo indicó que las primeras descripciones de la enfermedad datan de 1500 antes de Cristo. Todos los libros coinciden en que fueron los hititas a quienes diezmó el contagio que recibieron de los egipcios en Siria, en 1350 aC. Ramsés V murió de viruela en 1157. La plaga de Atenas, de 430 a 429 aC, llegó desde Atenas a Egipto, Libia, Etiopía y Persia. En el año 340 la viruela se describió como enfermedad independiente en China. El obispo Nicasio de Reims sobrevivió a un ataque de viruela en 394 y, por tanto, se convirtió en el santo patrón de la enfermedad. La famosa plaga de Justiniano de Bizancio fue en 541. Los árabes que sufrieron la enfermedad la llevaron a España, y en 1240 ya estaba establecida en Inglaterra. En 1430 llegó a Groenlandia y a Islandia, en la primera causó una gran mortalidad y en Islandia agotó a la población. En 1507 llegó a América, en 1518 a Cuba, y fue en 1520 cuando llegó a México. En 1524 se presentó en Perú, en 1554 en Chile y en 1555 en Brasil.

Algunos personajes históricos que murieron de viruela fueron: Ramsés V, el emperador chino Ma Yuam, el emperador romano Marco Aurelio, y el emperador Cuitláhuac, en 1520, por mencionar algunos. En cuanto a mortalidad, la plaga de Atenas mató a miles, la primera epidemia en China causó la muerte de cientos de miles de personas, en 1438 la primera epidemia en Francia mató a 50 mil habitantes. La epidemia de México en 1520 acabó con cientos de miles. La epidemia en Perú mató a 200 mil peruanos. En 1762 se presentó otra epidemia de viruela en México, la cual registró 10 mil muertes.

Por su parte, el doctor Kretschmer Schmid, profesor de la FM, especialista en inmunología y miembro de la Junta de Gobierno de la UNAM, habló de "La curiosa biografía inmunológica del virus de la vaccinia"; señaló que la viruela se declaró erradicada en 1979, cuando se presentó el último caso. El mérito histórico de Jener se inició con el uso del virus de la viruela de las vacas, esto condujo al término genérico de vacunas para todo el campo de la inmunología.

Explicó que el virus de la vaccinia es un peculiar producto en el que intervinieron en un momento estirpes de virus ya extinguidos. "Habría que recordar que antecediendo a la epopeya de Jener hay 70 años de otro fenómeno que es la variolización en Europa. Mozart, quien padeció de viruela en Viena, pudo haber sido 'variolado', se lo llevaron a Wolfsburg; allí estuvo convaleciente, salvó la vida y quedó con daño facial", comentó.

Dijo que se contaban con tres reservas: una en los Estados Unidos, otra en Moscú y la tercera en Inglaterra. "Este virus de la vaccinia actual se usó en los soldados estadounidenses que fueron enviados a Irak", expresó.

Cabe señalar que, gracias a varias primicias, el virus de la vaccinia fue el primero en ser visto a través del microscopio electrónico. Fue el primero que se cultivó en tejidos, en ser codificado, y en ser caracterizado bioquímicamente, y hay otras dos primicias que no se suelen mencionar: que un médico napolitano fue el primero que la usó por vía oral, y que en 1877 se hizo una trasferencia pasiva de sangre de una vaca vacunada a otra, con observaciones de que quedó defendida.

Kretschmer Schmid indicó que el creciente interés de la ciencia médica por el virus de la vaccinia radica sobre todo en su potencial para ser usado como vehículo vectorial recombinante vivo para otras vacunas.

Algunas propiedades de la vaccinia es que se trata de un virus grande, con 400 nm, tiene doble cadena lineal de ácido desoxirribonucleico (ADN), cuenta con 200 genes y 250 polipéptidos virales; es receptor generoso (plásmidos recombinantes en las células) y muy estable frente a cambios físicos de temperatura y humedad.

"El virus de la vaccinia es barato, potente y eficaz, además se vio que existían receptores para él en muchas especies animales, lo que abrió la posibilidad de lograr mutantes selectivas y atenuadas. Su administración es económica y sencilla, incluye la vía oral, pero también otras vías más caras y complejas: subcutánea, intramuscular, aerosoles, etcétera. Su replicación es estrictamente local", concluyó.

En el segundo día de actividades, la conferencia magistral "Brazos alrededor del mundo: Expedición de Balmis de 1803 a 1813", fue dictada por el doctor Tom Colvin, quien tiene dos posgrados, uno en enseñanza en artes y otro en historia cultural, donde habló de la expedición del doctor Francisco Balmis desde España a todo el mundo para llevar la vacuna jeneriana. Durante muchos años Colvin trabajó con universidades estadounidenses en el Consejo para el Avance de Apoyo de la Educación.

Con la ayuda del lingüista y antropólogo Carlos Sola, quien leyó la ponencia de Colvin, éste señaló que la historia comenzó en diciembre de 1802, cuando el rey Carlos IV recibió una noticia inquietante: el brote de una epidemia de viruela en Perú. Las autoridades coloniales suplicaron su ayuda, esto lo conmovió, ya que esa terrible enfermedad había tocado a su propia familia: su hermano había muerto de viruela con toda su familia y una de sus propias hijas había sido desfigurada por ese mal. Inmediatamente el rey envió la petición a varios consejos reales pidiéndoles su opinión. En pocos meses emergió

un plan en el cual había varias opciones para trasportar la vacuna, una de ellas fue impregnar la tela con ella o sellarla entre dos vidrios, pero era poco segura, especialmente en un viaje largo.

El cirujano de la corte, Francisco Javier Balmis, sugirió la propuesta ganadora de enviar una expedición con personal médico acompañado de un grupo de niños expósitos que llevarían la vacuna viva en sus brazos. Balmis calculó que requeriría 22 expósitos para llevar la vacuna a América. Se vacunaría a dos de ellos para que el suero madurara a los nueve días y dejara los brazos de los niños hinchados de pus amarillento llenos de vacuna protectora. Luego la materia madura sería transferida a los brazos del siguiente par de niños.

Una vez aceptada esta propuesta, se procedió a hacer los preparativos. Balmis nombró a su equipo médico y el primero de septiembre de 1803 fue enviada a las colonias la real cédula que anunció la expedición y la orden de que todos los gastos fuesen cubiertos por la Real Hacienda. Fue comisionado un pequeño barco anclado en el puerto atlántico español de La Coruña, y fueron alistados 22 huérfanos de los pueblos vecinos a esta población y de Santiago de Compostela. A once meses de recibir la encomienda de Perú, la expedición de Balmis zarpó el 30 de noviembre de 1803.

Colvin indicó que, ya en la Nueva España, Balmis tenía tres principales preocupaciones: hacer los arreglos para el siguiente viaje a Filipinas; distribuir la vacuna lo más que se pudiera e instruir a los médicos a conservarla y proseguir con el trabajo, y finalmente reunir un grupo de niños novohispanos para llevar la vacuna durante la larga travesía por el Pacífico. Desafortunadamente, casi de inmediato, Balmis y el virrey Iturrigaray emprendieron una lucha de voluntades: como representante personal del rey, Balmis exigió el debido reconocimiento, así como la pronta satisfacción de sus demandas; por su parte, Iturrigaray esperaba que Balmis reconociera sus esfuerzos por distribuir la vacuna en el virreinato en el curso de ese año, pero ninguno estaba dispuesto a darle al otro lo que deseaba.

Apenas había desembarcado en Veracruz a finales de julio de 1804, Balmis escribió varias cartas al virrey sobre los preparativos para su siguiente viaje a Filipinas, e Iturrigaray respondió en un tono que auguró la confrontación que se avecinaba entre estos dos personajes. Declaró que Balmis primero tenía que cumplir su encargo en la capital novohispana y sus provincias; además tenía preferencia un gran contingente de solados que estaba por ir a Manila, por lo tanto serían ellos quienes viajarían primero.

Hacia finales de octubre, Balmis inició negociaciones con el capitán de galeón Ángel Crespo, en que especificó los requerimientos para realizar la travesía, como hacer algunas adaptaciones al interior de la nave y la comida para los niños y su persona. Crespo le aseguró que había espacio en su nave, pero se rehusó a hacerle arreglos especiales hasta recibir la aprobación de Iturrigaray.

Cuando se suscitó el conflicto entre España e Inglaterra, Balmis se dedicó a difundir la vacuna en el altiplano y a reunir al grupo de niños que necesitaba para su viaje; fueron seleccionados aquellos que habían nacido después de la epidemia de 1797. Tras abandonar la ciudad de México hizo paradas en Querétaro, Celaya y Guanajuato, donde organizó sesiones de vacunación y capacitación. Llegó a Zacatecas a finales de noviembre de 1804, y allí fue recibido con honores.

Fue el 10 de enero de 1805 cuando el virrey se comunicó con Balmis para dar la autorización para la salida de la expedición a Filipinas en la nave "Magallanes". Rumbo a Acapulco, el grupo expedicionario cruzó El Cañón de los Zopilotes y después de ardua travesía llegó a Chilpancingo el 24 de enero. Durante esta breve escala Balmis vacunó a 65 niños y le encargó al doctor José Fuentes distribuir la vacuna en la región. En Acapulco, cuando las fístulas de uno de los niños (Francisco Tapia) maduraron, Balmis vacunó a 377 niños, capacitó al médico local y presentó al gobernador un plan para establecer un puesto de vacunación permanente.

Durante le expedición a Filipinas, el "Magallanes" hizo buen tiempo en su travesía por el Pacífico y arribó al Estrecho de San Bernardino antes de lo programado, para alivio de la población no había ciclones en el mar. El galeón no encontró tormentas ni asaltos mientras navegaba cautelosamente por canales que conducían a Manila. Allí las primeras vacunaciones tuvieron lugar el mismo día de la llegada de la expedición a tierra firme. Pronto la campaña de vacunación empezó a avanzar. Balmis capacitó a los médicos en el procedimiento de vacunación.

Finalmente Colvin indicó que la expedición que dirigió Balmis es la más notable de todos los tiempos, se calcula que al menos 500 mil niños fueron vacunados durante la expedición y que decenas de miles más se beneficiaron de las juntas de vacuna que se establecieron.

ANIVERSARIO
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

PRIMER ENCUENTRO CON LAS NEUROCIENCIAS EN EL PREGRADO

El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía a través de la Dirección de Enseñanza, convoca a los estudiantes de medicina de ciclos clínicos, internado y pasantes en servicio social a participar en el 1er encuentro con las neurociencias, que se celebrará el jueves 21 y viernes 22 de octubre del 2004 en el marco del 40° Aniversario del Instituto.

BASES:

1) Se presentarán trabajos libres de revisión bibliografica, investigación clínica o reportes de Servicio Social en el área de las Neurociencias Neurología Clínica, Neurocirugía, Psiquiatría

2) Las modalidades de presentación serán: oral y en cartel.

3) El jurado calificador, estará integrado por médicos e investigadores del I.N.N.N., se otorgará reconocimiento a los mejores trabajos presentados en ambas modalidades.

4) La fecha límite para la recepción de resúmenes será el 1° de septiembre del año en curso.

5) Mayores informes, comunicarse en el Departamento de Programas de Pregrado y Posgrado con la Dra. Amadelia López Flores
Teléfono 56 06 38 22 extensión 3003 o 2520
amalo@innn.edu.mx
amadelialopez@yahoo.com.mx

Concurso Caso Clínico Radiológico

Participación entusiasta de 59 alumnos

En el marco de la presentación mensual de la sesión anatomoclínica, el pasado 24 de septiembre se llevó a cabo el Concurso Caso Clínico Radiológico, organizado por la Coordinación de Servicios a la Comunidad, a través del Programa de Atención a la Comunidad, la Radioteca, y la Secretaría de Educación Médica.

"La finalidad de este concurso es presentar a los alumnos de la Facultad de Medicina casos radiológicos didácticos e importantes por su frecuencia en la práctica médica, aunado a la idea de generar la inquietud entre los estudiantes para que mediante este ejercicio confronten sus conocimientos y también los motive a consultar información adicional", explicó el doctor Fernando Castillo, jefe del Programa de Atención a la Comunidad.

En esta ocasión, el caso que se presentó contó con la participación entusiasta de 59 estudiantes, de los cuales 28 dieron la respuesta correcta; los ganadores fueron: Blanca Leonor García Cortés, Óscar Sánchez Gutiérrez y Cristian León Leyva, quienes recibieron de manos de los doctores Gildardo Espinosa y Arturo Ruiz los premios: baumanómetro con estetoscopio, estetoscopio y estuche de diagnóstico, respectivamente.

Cabe destacar que el ingeniero Octavio Escobar Pérez, del área de sistemas de la Secretaría de Educación Médica, desarrolló una aplicación de registro, donde de manera fácil se pueda emitir un reporte de los alumnos que acertaron en el diagnóstico; así, los alumnos tienen la oportunidad de visualizar el caso radiológico en los monitores instalados para ese efecto y posteriormente registrar su respuesta en mesa de captura con el licenciado Alfredo Herrera Pacheco. Este programa emite de manera automática y de inmediato el reporte con el número de participantes y la lista de quienes dieron la respuesta correcta, lo que permite que se proceda a la premiación.

Caso: Masculino de 53 años que presenta fiebre elevada 39-40°C, mal estado general, dolor en base del tórax lado derecho.

Respuesta: Absceso hépatico

La certificación...

viene de la 3

sario que tanto las instituciones educativas como las de salud cuenten con los recursos necesarios para continuar la formación de especialistas.

"No podemos permanecer callados. Vemos cómo, año tras año, el presupuesto para investigación y desarrollo, para ciencia y tecnología, lejos de crecer, decrece, y afecta sensiblemente a las universidades, como la UNAM, que realiza más de 50 por ciento de la investigación que se hace en México."

Explicó que en el caso de la educación superior el proyecto de presupuesto muestra una disminución de 0.50 a 0.48 con relación al producto interno bruto (PIB), y en el caso de la ciencia y la tecnología una disminución de 0.38 a 0.35.

Al respecto, el titular de la SEP, doctor Reyes Tamez, destacó la importancia de la evaluación externa. Subrayó que la mejor forma de hacerlo sería entre pares académicos, por lo que propuso la instalación de un grupo de trabajo integrado por todos los sectores involucrados para analizar el tema.

En respuesta a lo del presupuesto, Tamez desalentó cualquier posibilidad de que México logre un desarrollo educativo pleno, y agregó: "Ni con ocho por ciento del PIB podemos alcanzar lo que invierten por alumno los países más desarrollados, e incluso si todo el gasto programable se dedicara a la educación, tampoco alcanzaría el mismo propósito."

En presencia de miembros de la Academia Nacional de Medicina, alumnos de la FM y legisladores, el doctor Julio Frenk señaló que en México existe la tendencia irreversible a establecer marcos que permitan garantizar los máximos niveles de calidad en los servicios de salud. Dijo que la certificación contribuye a reducir la heterogeneidad en la calidad de los servicios médicos, ya que mientras existen instituciones que cuentan con niveles de excelencia y vanguardia en la materia, otras están rezagadas.

Cabe señalar que el libro *La Academia Nacional...* reseña la participación que ha tenido la ANM en la evaluación de los conocimientos y competencia de los médicos que solicitan certificarse como especialistas, desde los orígenes hasta el año de 2003.

No sólo se trata de un interesante estudio histórico que muestra el progreso del ejercicio de la medicina desde la antigüedad hasta nuestros días, sino que incluye temas de orden teórico y práctico que permiten conocer el desarrollo de la certificación de los médicos especialistas en nuestro medio.

El doctor Espinosa de los Reyes es un médico mexicano destacado, líder en su disciplina, de amplia trayectoria académica, con aportaciones originales al conocimiento y a la organización de los servicios de salud en nuestro medio.

El libro es una coedición entre la Facultad de Medicina de la UNAM y la Academia Nacional de Medicina.

In Memoriam

Dr. Pedro Ramos

A mediados del mes de septiembre falleció el doctor Pedro Ramos Ramos, profesor de gastroenterología por varias décadas de la Facultad de Medicina y que ocupó la Secretaría General de la Facultad de 1962 a 1966 con el director Donato Alarcón.

Nacido en San Luis Potosí su familia se trasladó a la capital desde su infancia y aquí curso tanto los estudios primarios y de preparatoria como los profesionales, recibiendo el título de médico cirujano a principios de los años treinta. Recién recibido trabajó como médico general en un consultorio de la SSa, uno de cuyos otros profesionales era el doctor Mariano Azuela, ya para entonces gloria de las letras mexicanas, con quien estableció una relación amistosa que duró varios años y fue fructífera para el joven médico.

Desde temprano se interesó por la medicina interna con especialización en la gastroenterología y por varios años fue miembro del personal médico del Pabellón 24 del Hospital General, amigo personal y de gran confianza de los doctores Abraham Ayala González y Leonidas Guadarrama.

Hombre de amplia cultura y sentido humano fue uno de los primeros médicos que desarrollaron la disciplina de medicina social y, como tal, perteneció a la Academia Nacional de Medicina y desempeñó labores en diversos cargos oficiales llegando a ser Director del Servicio Médico de la Secretaría de Comunicaciones, en donde logró fundar un hospital con servicios completos que funcionó con gran competencia.

Dotado de cualidades personales especiales, fue un médico, un muy buen médico que, además de poseer conocimientos académicos profundos, tenía una personalidad seria, no severa, con lo que se llamaba "ojo clínico", que infundía confianza en el enfermo y establecía la empatía bilateral. El doctor Ramos hacia recordar a los que lo observaban, a los profesionales de antes, de la época romántica de la medicina (desgraciadamente olvidada). Nunca lo escuchó nadie referirse malevolamente a nadie, por el contrario procuraba encontrar siempre razgos encomiables en cualquier individuo. Era de las pocas personas de las que se puede decir que no tuvo enemigos ni mal querientes, y que era apreciado y respetado por todo el mundo.

Descanse en paz.

Sesión Ordinaria del H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina

Reseña del 25 de Agosto del 2004

En esta sesión se aprobaron por unanimidad, las Convocatorias para la Elección de Representantes de Profesores de Carrera y de Asignatura de la Facultad de Medicina en el Claustro Académico para la Reforma del Estatuto del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México. Asimismo, se decidió por mayoría de votos, que la Comisión Electoral quedará integrada por los siguientes consejeros:

— Rogelio Chavolla Magaña,
— Adalberto Durán Vázquez, y
— Héctor Fernando Izquierdo Pellón.

También se aprobó por unanimidad que el Consejero Javier Rolando Ambrosio Hernández, representará a la Facultad de Medicina en el órgano convocante para la elección de tres Técnicos Académicos de las Facultades de Ciudad Universitaria.

En los asuntos académico-administrativos, se aprobaron: catorce contratos por obra determinada, trece ingresos de profesor de asignatura interino, dos ingresos de ayudante de profesor, un concurso cerrado para promoción, un concurso cerrado para definitividad y promoción, una comisión, un informe de comisión, nueve licencias, un aplazamiento de período sabático, un año sabático, un semestre sabático, un informe de período sabático y dos convocatorias para concurso de oposición abierto.

La Comisión de Trabajo Académico otorgó cuatro suspensiones temporales de Estudio.

La Comisión del Mérito Universitario, renovó las Cátedras Especiales "Doctor Alberto Guevara Rojas", "Doctor Elías Sourasky" y "Doctor Ignacio Chávez". Otorgó la Cátedra "Doctor Aniceto Orantes Suárez" y aprobó la publicación de tres Cátedras "Doctor Manuel Martínez Báez", "Doctor Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" y "Doctor Salvador Zubirán Anchondo".

En asuntos generales el Presidente del H. Consejo Técnico, informó que este día entraron en funcionamiento las bicicletas y camiones para transportarse del estacionamiento número ocho del Estadio Olímpico Universitario a la Facultad de Medicina.

LA CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA

CONVOCA

a los investigadores que realizan investigación básica, tecnológica o clínica, sobre medicamentos de uso humano a participar en el

PREMIO CANIFARMA 2•0•0•4

DE APOYO A LA INVESTIGACION BASICA Y EL DESARROLLO TECNOLOGICO EN EL AREA DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

El Premio se otorgará al mejor trabajo de investigación básica, tecnológica o clínica en Ciencias Farmacéuticas, Químicas o Biomédicas relacionado con los medicamentos de uso humano.

El ganador del mejor trabajo de investigación básica y del mejor trabajo de investigación tecnológica o clínica se hará acreedor a $100,000.00 en efectivo y a un diploma en cada caso.

La fecha límite para el registro es el 15 de noviembre de 2004.

CANIFARMA
CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA
Av. Cuauhtémoc # 1481 Col. Santa Cruz Atoyac
Del. Benito Juárez C.P. 03310 México, D.F.
Tels. 5688-9530, 5688-9477 Fax 5688-9704
E-mail: dir_farmaceutica@canifarma.org.mx
WEB: www.canifarma.org.mx

Facultad de Medicina

Dr. José Narro Robles
Director

Dr. Joaquín López Bárcena
Secretario General

Dr. Enrique Luis Graue Wiechers
Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación

Dra. Sara Morales López
Secretaria de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social

Dr. Juan José Mazón
Secretario de Educación Médica

Dr. Isidro Avila Martínez
Secretario de Servicios Escolares

Dr. Luis Felipe Abreu Hernández
Secretario de Planeación y Desarrollo Institucional

Dra. Ma. Eugenia Ponce de León
Secretaria Técnica del H. Consejo Técnico

Lic. Guadalupe León Villanueva
Secretaria Administrativa

Dr. Arturo Ruiz Ruisánchez
Coordinador de Servicios a la Comunidad

Sra. Martha Marín Zapata
Jefa del Departamento de Información y Prensa

Reporteros y edición:
Lic. Ma. de la Paz Romero Ramírez
Ma. Elena González Robles
Pável Alvarez Domínguez
Corrección: Dinorah Chaires Ibáñez
Fotos: Julio C. Contreras Uriat

Tel. y Fax: 5623-2432.

E-mail:
gacetafm@servidor.unam.mx

Organo Informativo de la Facultad de Medicina de la UNAM.
Publicación catorcenal.
Año XXIX. No. 515
ISSN 0186-2987.

Este tiraje consta de 6,000 ejemplares.

CURSOS
Departamento de Medicina Familiar

Oftalmología Clínica
11 al 15 de octubre, 8 a 14 horas.
Departamento de Medicina Familiar.
Lectura e Interpretación del Familiograma
11 al 15 de octubre, 8 a 14 horas.
Unidad "Dr. Francisco J. Balmis".
Infecciones más Frecuentes en el Primer Nivel de Atención
18 al 22 de octubre, 8 a 14 horas.
Clínica Guerrero.
VII Actualización en Medicina Interna
18 a 22 de octubre, 8 a 14 horas.
H. R. "1° de Octubre".
Psiquiatría Clínica
18 al 22 de octubre, 8 a 14 horas.
C. S. "Dr. José Castro Villagrana".
III Jornadas Médicas
18 al 22 de octubre, 8 a 14 horas.
C. S. "Ángel Brioso Vasconcelos".
Actualidades en Medicina Interna
25 a 29 de octubre, 8 a 14 horas.
Unidad "Dr. Francisco J. Balmis".
VII Curso Teórico Práctico de Infecciones de Transmisión Sexual
25 al 29 de octubre, 8 a 17 horas.
C. M. F. "Dr. Ignacio Chávez".
Inmunología Clínica en VIH
25 al 29 de octubre, 8 a 14 horas.
Banco de Sangre del Centro Médico La Raza.
Atención a Mujeres en Situación de Aborto
25 al 29 de octubre, 8 a 14 horas.
Unidad "Dr. Francisco J. Balmis".

Informes: Departamento de Medicina Familiar, UNAM.
Teléfono y fax 5622-0061. E mail: urbinam@liceaga.facmed.unam.mx
Unidad "Beatriz Velasco de Alemán", UNAM
Tel. y fax 5795-4989.
Unidad "Dr. Francisco J. Balmis", UNAM
Tel. y Fax 5672-8633.
Tel. 5532-6386.

La Facultad de Medicina,
el Instituto de Investigaciones Biomédicas,
la Sociedad Mexicana de Parasitología
y la Universidad Autónoma de Tlaxcala

INVITAN

AL XVI CONGRESO NACIONAL DE PARASITOLOGÍA

que se celebrará en el Centro vacacional LA TRINIDAD IMSS, Tlaxcala, del 11 al 16 de octubre del 2004.

Eventos:
Cursos precongreso, conferencias magistrales, mesas redondas, sesiones de trabajos libres orales y en carteles y actividades culturales.

INFORMES:
www.facmed.unam.mx/smp/
e-mail: norma@biomedicas.unam.mx
Tel. 01(55) 5622 3859.

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Subdirección de Pediatría

II Curso de Infectología Pediátrica

Avances en la Infectología Pediátrica del Siglo XXI.

Del 13 al 15 de octubre, de 8 a 15 horas.
Auditorio principal del Hospital.

Costo: $500.00
Dirigido a: médicos infectólogos, pediatras, residentes, estudiantes y enfermeras.
Avalado por: el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría.

Inscripciones: Subdirección de Pediatría Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Calzada de Tlalpan 4800. Col. Toriello Guerra. Tel. 5665-3511, Ext. 126, y 5528-1830. lorehd@hotmail.com

Departamento de Farmacología

Programa de conferencias 2004

Dolor Crónico como un Problema de Salud Pública

Dr. Miguel Luján, Unidad de Farmacología Clínica, Departamento de Farmacología, FM.
13 de octubre.

Auditorio "Dr. Alberto Guevara Rojas", 13 horas.

Acróstico

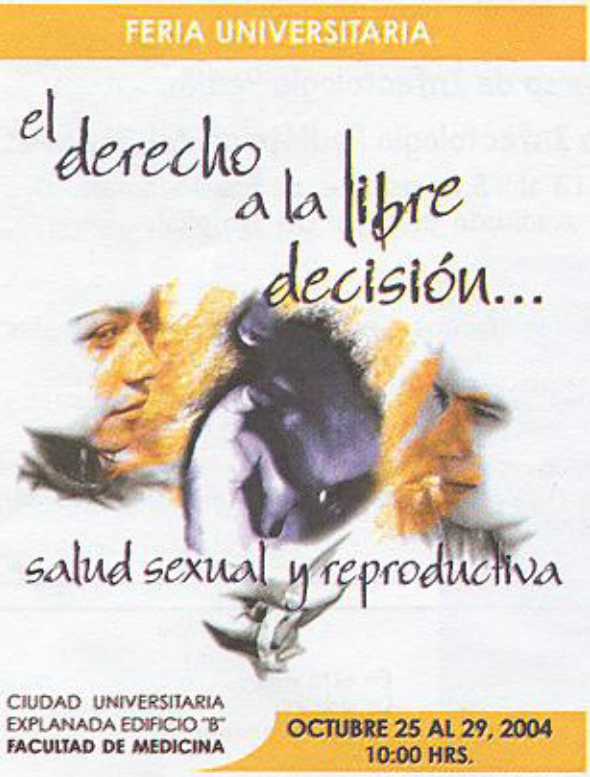
En esta vida,
La vida es:
Humano por naturaleza,
O en su caso,
Muerte será,
Bueno eso pienso yo;
Recuerda,
EL HOMBRE, es vida.

Dr. Manuel Alfonso Villalobos Huerta
Departamento de Cirugía,
Facultad de Medicina,
UNAM.

Hacer valer nuestros derechos en diferentes ámbitos de la vida no es tarea fácil, ejercerlos implica conocerlos. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, organiza por tercer año consecutivo la **"TERCERA FERIA UNIVERSITARIA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA"**, a realizarse del 25 al 29 de octubre del presente año, de 10:00 a 17:00 horas, en la Explanada del Edificio "B" de la Facultad, en Ciudad Universitaria.

"El Derecho a la Libre Decisión... Salud Sexual y Reproductiva", es el lema de la TERCERA FERIA UNIVERSITARIA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. Se abordarán tópicos de gran interés, como: prevención del embarazo no planeado, del aborto inducido y de infecciones de transmisión sexual, con particular énfasis en la perspectiva de género, relación de pareja con equidad y derechos sexuales y reproductivos.

La **Feria Universitaria** representa un espacio ideal de interacción organizado especialmente para ti, en el que participan expertos en salud sexual y reproductiva de los sectores académico, salud, población, de la sociedad civil y de la iniciativa privada.



La Feria incorpora módulos informativos, consultorios de orientación psicológica y médica, además de eventos académicos y artísticos. En el área del Espacio Académico se impartirán sesiones educativas, a manera de Charlas Amigables, debates, mesas redondas, las cuales serán impartidas por expertos, con la posibilidad de interactuar con el fin de aclarar dudas. Algunas temas a tratar incluyen:

- Anticoncepción de Emergencia
- Reconociendo Nuestros Derechos
- Las Verdades Sobre el VIH/SIDA
- Hablamos de Sexualidades, ¿pero cómo?

En el espacio artístico de la Feria, participarán grupos musicales como el de Francisco Barrios "El Mastuerzo" y grupos teatrales como las "Reinas Chulas" y Regina Orozco con su espectáculo "Nuevo tipo de símbolo sexual".

TÚ TIENES DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS... EJERCERLOS IMPLICA CONOCERLOS!

LA ENTRADA ES LIBRE ¡TE ESPERAMOS!

PARA MAYORES INFORMES CONSULTA NUESTRA PAGINA WEB www.feria.saludsexual.unam.mx