



Gaceta

Facultad de Medicina,
UNAM

25 de abril del 2001
Contenido

Mensaje del Rector...2

Acuerdo por el que se crea la
Unidad para la Atención y
Seguimiento de Denuncias
dentro de la UNAM...17

En la mesa de discusión los
alimentos genéticamente
modificados...7

Biografía del
doctor Ignacio Chávez...19

Primer curso teórico-prácti-
co de actualización en los
métodos de diagnóstico por
el laboratorio y su correla-
ción clínica...10

Aplicación del examen de-
partamental final a alumnos
de las especialidades
troncales...9

En este número:
Boletín Atención Familiar
Didaxis Médica



Preparando
a México
para el futuro

• **R**econoce la FM a académicos que cumplieron desde 10 hasta 50 años de labor docente

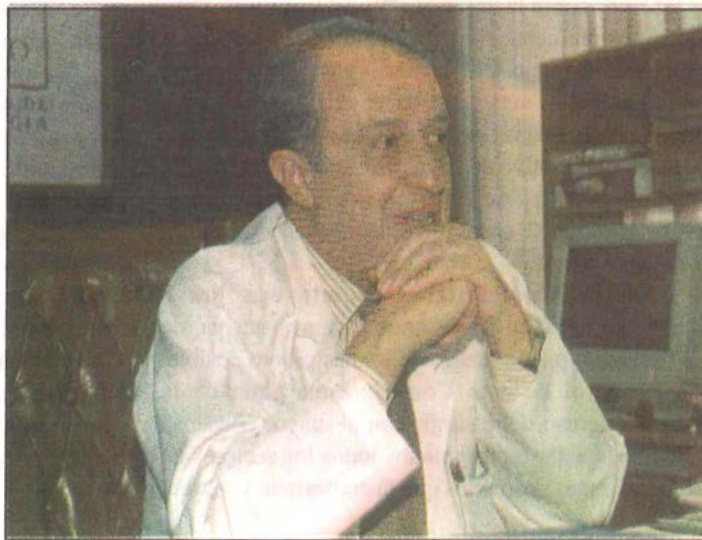
⇒ 3



El doctor Salvador Lara Galindo, único profesor con 50 años de labor docente, agradece el renacimiento de los doctores José Narro Robles, Octavio Rivero Serrano, Alejandro Cravioto y Héctor Fernández Varela, entre otros

• **D**octor Fause Attié, director del Instituto Nacional de Cardiología

⇒ 4



Mensaje del rector Juan Ramón de la Fuente

23 de marzo, sesión ordinaria del Consejo Universitario en la Antigua Escuela de Medicina

Honorable Consejo Universitario:

La Reforma Universitaria resulta ya impostergable. Para ello es necesario avanzar con mayor celeridad hacia la realización del Congreso Universitario. Un Congreso académico, democrático, plural y resolutorio. Un Congreso que llegue al fondo de los problemas que nos aquejan desde hace tiempo y plantee alternativas de solución viables, con una perspectiva de largo plazo, que permita a la Universidad reorganizarse y reestructurarse para poder seguir cumpliendo cada vez mejor las tareas que le ha encomendado la sociedad mexicana, que es quien la auspicia, y que no son otras que las de la enseñanza, la investigación y la difusión de la cultura.

Un Congreso que permita, en los hechos, afirmar la autonomía de la Universidad y robustecer los principios de la libertad de cátedra y de investigación, al tiempo que fortalezca su función social, su carácter público y su naturaleza como institución nacional descentralizada del Estado, con plena capacidad jurídica.

Tal y como lo informamos en la última reunión de este H. Consejo, a partir de los primeros días de noviembre del año pasado, iniciamos una serie de reuniones con prácticamente todos los consejeros universitarios, así como con diversos miembros de la comunidad: consejos técnicos, colegios y asociaciones de profesores y grupos de egresados, alumnos y trabajadores, a fin de conocer sus puntos de vista en relación con la organización, el carácter, la integración y los posibles temas a incluir en el Congreso Universitario, así como los mecanismos que nos permitan estimular la participación más amplia posible de la comunidad universitaria, sin exclusiones ni excepciones.

Como era de esperarse, en estas reuniones se puso de manifiesto, una vez más, la gran diversidad de opiniones que los universitarios tenemos sobre la organización del Congreso. Pero también quedó suficientemente claro que la inmensa mayoría de los miembros de este Consejo Universitario y de la comunidad en su conjunto consideran necesario hacer el Congreso, para lanzar la Reforma a partir de las resoluciones que ahí se alcancen.

Un punto que ha sido motivo de largas discusiones y de puntos de vista controvertidos, se refiere a la Comisión Especial de este Consejo Universitario que se encargue de convocar y definir la organización del Congreso.

Toca al Consejo Universitario asumir esa grave responsabilidad y dar los pasos necesarios para avanzar ya, de manera que el Congreso pueda realizarse lo más pronto posible. La Comisión Especial de este Consejo encargada de la organización del Congreso debe surgir con el mayor consenso posible. En ella deben estar representados todos los sectores de la comunidad, las diversas corrientes que la conforman y nutren,

y las figuras académicas más significativas y con mayor autoridad moral, que constituyen nuestro mejor garante de autonomía e independencia y, sobre todo, de que los intereses de la Universidad habrán de anteponerse a los de cualquier persona o grupo.

Para formular las propuestas sobre la configuración de esa Comisión Especial del Consejo Universitario, y como resultados de las múltiples reuniones que hemos sostenido, a las que ya hice referencia, me permito proponer la formación de un grupo de trabajo que, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de esta fecha, quede formalmente constituido.

Este grupo de trabajo tendría como única misión presentar a la consideración del pleno del Consejo Universitario, en los tiempos que el propio Consejo determine, la fórmula o fórmulas posibles para configurar dicha Comisión Especial, analizando para ello toda la información disponible y haciendo las consultas adicionales que estimen pertinentes.

El grupo de trabajo estaría conformado por 15 Consejeros Universitarios y por el coordinador para la Reforma Universitaria, sin que por ello adquiriera ni los derechos ni las prerrogativas que son propios de los consejeros universitarios.

La configuración del grupo de trabajo que tendría exclusivamente las funciones ya enunciadas sería la siguiente: Seis consejeros estudiantes, seis consejeros académicos, dos consejeros directores y un consejero trabajador administrativo.

La Legislación Universitaria confiere al rector, en la Fracción III del Artículo 34 del Estatuto General, la facultad de proponer al Consejo Universitario la designación de los miembros de las comisiones permanentes y especiales; sin embargo, por la trascendencia de este asunto, considero fundamental que sean los propios consejeros los que decidan quiénes deben integrar este grupo de trabajo. En consecuencia el rector, para cumplir con lo establecido en nuestro estatuto, hará suyos los nombres que ustedes propongan. De esta manera todos ganaremos en transparencia y legitimidad.

De aprobarse esta propuesta, a partir de la próxima semana el coordinador de la Reforma Universitaria se reuniría con los consejeros estudiantes para que ellos propongan a los seis integrantes que los representen en el grupo de trabajo, y por separado con los consejeros académicos para que hagan lo propio. Nos reuniríamos también con los consejeros directores para conocer sus propuestas y poder cumplir así en tiempo y forma con nuestra legislación y con nuestra obligación de avanzar en la organización del Congreso.

Con esta propuesta refrendo el compromiso que adquirí con la comunidad universitaria de impulsar, con base en las atribuciones que me confiere la legislación como Presidente de este Honorable Consejo, las medidas que nos permitan avanzar hacia la Reforma Universitaria.

Vida académica

Reconoce la FM a académicos que cumplieron desde 10 hasta 50 años de labor docente

El doctor José Narro Robles, coordinador general de la Reforma Universitaria, dijo durante la ceremonia de entrega de reconocimientos a quienes cumplieron desde 10 hasta 50 años de actividad docente en la Facultad de Medicina que "...son los académicos los que le dan continuidad a la institución, son también quienes participan en forma sistemática y permanente en su renovación, son los formadores que permiten el desarrollo y el avance del conocimiento que dirigen hacia las futuras generaciones, dándole sentido a la Universidad. La Facultad de Medicina es una institución satisfecha de las aportaciones y los logros que ha alcanzado."

Aprovechó la oportunidad para hablar sobre lo que será en los próximos meses la realización del Congreso Universitario, el cual debe ser democrático, plural y resolutivo, en el que participen los mejores universitarios, pero también destacó la importancia de la colaboración de los académicos, quienes integran la parte más importante de la Universidad, con el propósito de que puedan sentirse interesados y comprometidos en el proceso de reforma, "sin su presencia activa, sin la intervención propositiva de los académicos, no vamos a tener éxito en esta tarea", señaló.

En el auditorio Raoul Fournier de la FM, el coordinador general de la Reforma Universitaria puntualizó que no sólo se debe considerar al Congreso como un mecanismo que dé cumplimiento al compromiso que se adquirió con la comunidad universitaria, cuando 180 mil 88 universitarios que fueron a las urnas y en una proporción de 9 de cada 10, dijeron sí a la propuesta plebiscitaria, y los cuales aceptaron participar y apoyar la idea de un Congreso de Reforma. "Que sea el Congreso —señaló el funcionario— la fórmula que permita aportar al país un modelo de institución de educación superior."

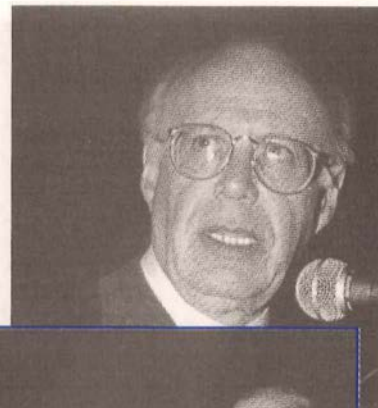
Al concluir su discurso, el doctor Narro Robles, en compañía del director de la FM, Alejandro Cravioto, y de miembros del presidio, entregó medallas y diplomas de reconocimiento a los académicos que cumplieron entre 10 y 50 años de labor docente. La doctora María Teresa Cortés, secretaria general de la FM, fue reconocida por sus 25 años de actividad docente.

Entre los galardonados por 35 años, destacó el doctor Guillermo Fajardo Ortiz, actual presidente de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. Los maestros eméritos Rubén Lisner, Octavio Rivero Serrano y Ramón Vázquez Ortega fueron reconocidos por sus 40 años

de labor. Finalmente, el doctor Salvador Lara Galindo recibió una gran ovación por ser el único galardonado en cumplir 50 años de labor docente en la enseñanza de la medicina.

Durante su intervención, Alejandro Cravioto, director de la FM, señaló que la Universidad requiere de una serie de transformaciones para evitar que se presenten las crisis por las que ha pasado; manifestó que es urgente que la máxima casa de estudios entre en una etapa de reforma para que pueda adecuar sus estructuras y sus programas a las necesidades actuales.

Además de los doctores José Narro y Alejandro Cravioto, la mesa de premiación estuvo integrada por Hugo Aréchiga, jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación; Héctor Fernández Varela, miembro de la H. Junta



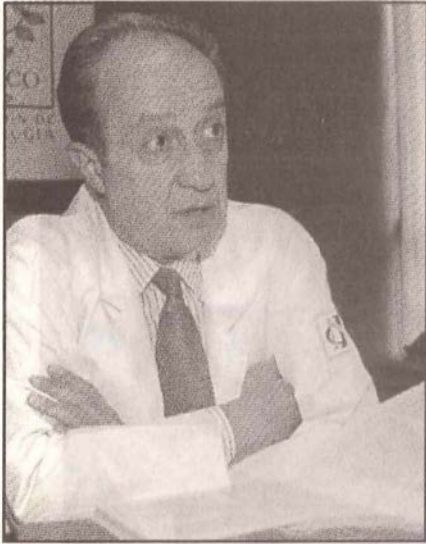
Arriba, el doctor José Narro Robles. Abajo, los doctores Sara Morales, Hugo Aréchiga y Fernando Cano Valle, durante la premiación al doctor Horacio Lima

de Gobierno; Octavio Rivero Serrano, ex rector y ex director de la FM; Carlos Macgregor Sánchez, ex director de la FM; María Teresa Cortés, secretaria general de la FM; Fernando Cano Valle, jefe de la Subdivisión de Especialidades Médicas; María Eugenia Ponce de León, secretaria de Educación Médica, y Sara Morales, secretaria de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social.

En representación de los docentes galardonados, el doctor Vázquez Ortega se dedicó a hacer un breve homenaje a los profesores que tuvieron una amplia trayectoria docente en la FM, entre los que destacó los nombres de los médicos Gonzalo Cosío, Manuel Dublan, Manuel Gea González, Rafael Vargas Sotero, Isaac Costero, James Hovens y Fernando Valdez Villarreal.

Directores de institutos

El doctor Fause Attié y el Instituto Nacional de Cardiología, el primero en su genero a nivel mundial



Dr. Fause Attié

“El Instituto brinda servicios cardiológicos a la población las 24 horas del día, los 365 días del año, por médicos especialistas, no residentes, y ello es gracias a la mística, el cariño y el amor por la casa que tienen nuestros médicos, pues no ganan más que la satisfacción de atender y eso ningún otro Instituto lo tiene; además, porque fue el primero en su género en el mundo”, comentó el doctor Fause Attié Cury, actual titular del Instituto Nacional de Cardiología.

Oriundo de Brasil y nacionalizado mexicano desde hace varios años, el doctor Attié estudió medicina en su país natal y cursó su especialidad en el Instituto Nacional de Cardiología. Después de realizar una subespecialidad en Estados Unidos volvió a México y, desde entonces, ingresó a la larga lista de médicos que dan renombre al Instituto.

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores y de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición; obtuvo el Premio Nacional de Obras Médicas; ha publicado cinco libros y 15 capítulos en otros;

además, se desempeñó como profesor de pregrado —1969 a 1990— en la Facultad de Medicina.

Con más de 50 años de existencia, el Instituto Nacional de Cardiología fue el primero en su género que se formó en el mundo, después fueron apareciendo otros similares; pero la principal característica de éste es el ser polifacético aunado a una visión integral del problema cardiológico, por lo que fue y sigue siendo un centro hospitalario para la atención del enfermo, un gran laboratorio de investigación básica y clínica aplicada; una gran escuela para enseñar cardiología a la profesión médica y formar cardiólogos especializados; un centro de rehabilitación de enfermos cardiacos, y un centro de estudios de prevención de los padecimientos cardiovasculares, así como una agencia de ayuda social y humana para los cardiacos.

“El Instituto Nacional de Cardiología fue fundado en 1944, gracias a la unión de un grupo de cardiólogos que tenían al frente al maestro Ignacio Chávez, quien conjuntó una serie de factores que permitieron su fundación, y las primeras instalaciones del Instituto se abrieron en Avenida Cuauhtémoc.

Un grupo de médicos mexicanos prominentes del Hospital General se reunieron para formar el Instituto, algunos incluso salieron del país a prepararse en determinadas áreas y con el tiempo se incorporaron ellos y otras personas que le dieron mucha presencia, como los maestros Isaac Costero y Luis Méndez, entre otros más.

El Instituto Nacional de Cardiología tiene una característica muy especial, está dedicado a atender personas sin derecho a otra institución de salud, sin embargo está abierto para cualquiera que necesite ayuda, aunque la meta de su creación es atender a una población sin derechos a otros servicios de salud.

Tiene tres funciones sustantivas que son: la investigación, la asistencia y la enseñanza. El área de investigación está conformada por siete departamentos: investigación básica, anatomía patológica, farmacología, embriología, biología molecular, bioquímica y fisiología.

Las divisiones encargadas de la investigación científica son dos, una básica y otra clínica. La clínica coordina y dirige la investigación que se realiza sobre los seres humanos y sus productos biológicos en sus aspectos clínicos, epidemiológicos y sociomédicos. Su quehacer se localiza en los servicios asistenciales y se apoya con frecuencia en la labor de los departamentos de investigación fundamental. En este campo es común que el Instituto participe en estudios internacionales multicéntricos.

La investigación básica fundamental no depende de seres humanos, aunque en ocasiones se realiza en tejidos o células humanas. Estudia mecanismos vitales normales o alterados por muy diferentes causas. Ambas divisiones son encabezadas por médicos del mejor nivel. Cabe mencionar que 55 por ciento de la plantilla de investigadores del Instituto pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores. En lo que respecta al financiamiento de este campo se obtiene por medio de los concursos en diferentes agencias promotoras nacionales y extranjeras.

El área de asistencia comprende la parte grande del Instituto, se cuenta con ocho pisos de internamiento, en el sexto hay una unidad de urgencias coronarias con 22 camas; el quinto piso es de cirugía y cuenta con 24 camas de terapia intensiva posquirúrgica; se trabaja en seis quirófanos, con un promedio de seis pacientes al día. Esta función social del Instituto ocurre todo el día y todos los días del año, las 24 horas, por médicos especialistas, no residentes; si una persona sin recursos asiste el domingo a las 10 de la noche y necesita cirugía, se le hace.

En el área de enseñanza se forman cardiólogos clínicos, cirujanos cardiacos, anestesiólogos cardiacos, ecocardiografistas, hemodinamistas, neurólogos y reumatólogos, todos con reconocimiento universitario, y los laboratorios participan activamente en la docencia de los residentes de Cardiología y de sus propios becarios y estudiantes graduados.

La cifra total de médicos y becarios entre 1944 y 1999 fue de 2 mil 279, de los cuales mil 145 han sido mexicanos (50.2 por ciento) y mil 134 extranjeros (49.8 por ciento). De estos últimos, 905 provienen de naciones americanas, 211 de Europa y 18 de otros continentes. Un total de mil 696 se ha adiestrado en cardiología, 120 en cirugía cardiovascular, 81 en nefrología, 57 en cardiopediatría y 56 en reumatología.

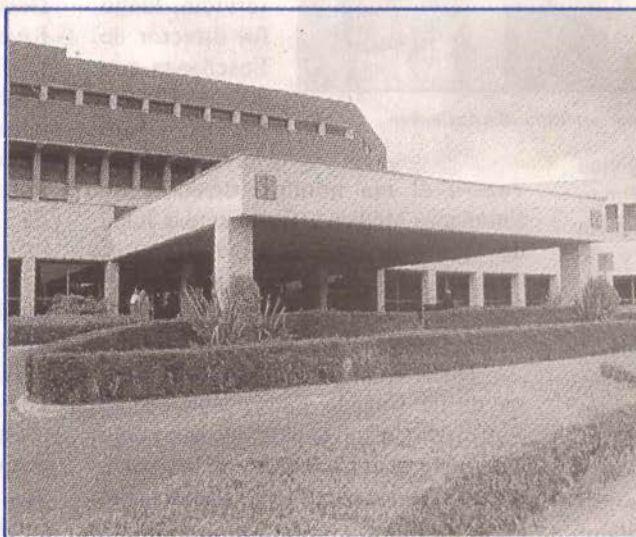
Los países de procedencia de los médicos han sido Alemania, Argentina, Bélgica, Bolivia, Brasil, Bulgaria, Canadá, Checoslovaquia, Chile, China, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Egipto, El Salvador, España, Estados Unidos de América, Filipinas, Francia, Grecia, Guatemala, Haití, Holanda, Honduras, Hungría, India, Israel, Italia, Japón, Nicaragua, Nigeria, Panamá, Pakistán, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, Puerto Rico, República Dominicana, Rumania, Siria, Suiza, Uruguay, Venezuela, Vietnam y Yugoslavia.

La planta física del Instituto refleja su organización y se ajusta a las múltiples funciones de éste. Fruto de largos estudios y de la experiencia acumulada en sus primeros años, el nuevo Instituto fue planeado para satisfacer las demandas actuales del trabajo y para permitir las que se anunciaban.

La planta general comprende varios edificios, estrechamente conectados entre sí, como lo están sus funciones. El edificio central corresponde a la sección de hospital y se divide en dos cuerpos: el de ocho pisos que aloja a los enfermos internados en los servicios clínicos, y otro de cinco pisos destinado a los gabinetes de exploración, laboratorios

clínicos y quirófanos. Para consulta externa y preconsulta se dotó de un edificio más para evitar que los enfermos y familiares que concurren a diario, invadan aquél y perturben su marcha.

Al lado del hospital y los laboratorios se levanta un edificio de ocho pisos destinado a la investigación de ciencias fundamentales, con su anexo obligado y bioterio; al lado tres edificios más, uno de aulas, biblioteca y servicios audiovisuales; otro, el del auditorio para conferencias, sesiones científicas generales y congresos, y un último que es la



Instituto Nacional de Cardiología

Escuela de Enfermería del Instituto. En ésta el Instituto forma a sus propias enfermeras, las capacita para la atención especial que requieren los enfermos cardiovasculares y su éxito se debe a que las solicitantes de ingreso son seleccionadas en razón de su preparación; los grupos son reducidos, el profesorado selecto, constituido en gran parte por médicos del Instituto, y los estudios incorporados a la Universidad Nacional, institución que en 1995 le otorgó a esta Escuela el nivel de licenciatura. De esta manera, el requisito de ingreso es el certificado de bachillerato, lo que facilita posteriormente la especialización o el ingreso a algún programa de maestría o doctorado.

Al fondo del jardín e independientes de los anteriores, están los edificios de habitaciones: de médicos residentes, de jefes de departa-

tamento de investigación, del subdirector administrativo y de enfermeras.

El perfil epidemiológico de los pacientes atendidos en el Instituto muestra un predominio de enfermedades cronicodegenerativas, como la cardiopatía isquémica y la reumática, siguiendo en proporción las cardiopatías congénitas. La mitad de los enfermos proviene del Distrito Federal y el resto del Estado de México y entidades como Michoacán, Guanajuato, Hidalgo, Puebla y Morelos.

La hipertensión arterial es una de las patologías más frecuentes de la población, sin embargo, demanda poca hospitalización, ya que ésta sólo ocurre en la medida en que la hipertensión se complica o se asocia a otras enfermedades. Otro tanto ocurre con los padecimientos cardiopulmonares y nefrológicos.

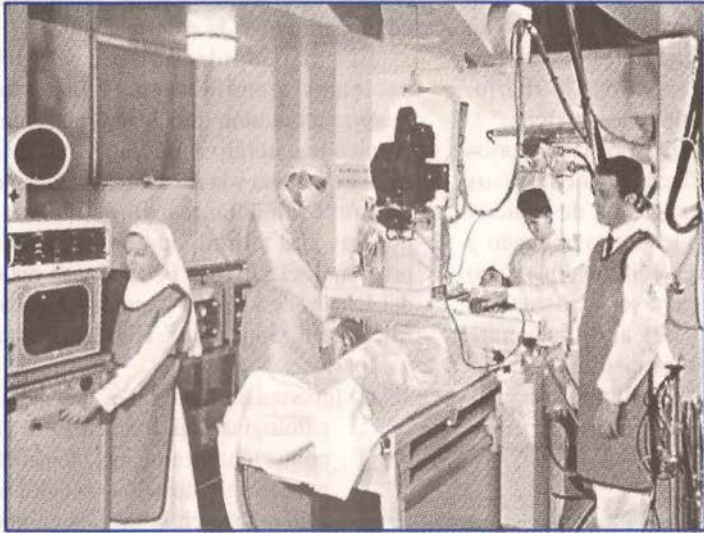
Por lo que respecta a la edad de los pacientes que se atienden en el Instituto, los adultos mayores representan 33 por ciento, 49 por ciento es de personas de entre 20 y 59 años y el resto corresponde a menores de 20 años. Todos los servicios están reservados a pacientes económicamente necesitados o no protegidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que cuentan con sus propios hospitales. Las cuotas de recuperación que cubren los enfermos están ajustadas a su situación económica y la mayoría de las veces se trata de cuotas simbólicas, cuando no nulas; el número de este tipo de enfermos es superior a 80 por ciento y el resto cubre cuotas mayores, aunque menores a las de sanatorios particulares.

— ¿Desde cuándo es director?

“Por algunas circunstancias, cuento con dos nombramientos, uno temporal y el definitivo; como encargado comencé el 5 de abril de 1999 y, posteriormente, el 2 de junio de 2000 me dieron el nombramiento de director general”.

— ¿Usted se formó aquí?

“No, me formé en Brasil; soy brasileño de origen, estoy naturalizado



A la extrema derecha, el doctor Attié durante sus primeros años en el Instituto

mexicano desde hace muchos años y vine a estudiar cardiología a México. Tengo 35 años aquí, vine a hacer mi residencia y me quedé, estoy muy contento y me siento orgulloso de todo lo que he vivido. Para mí es un orgullo el Instituto y eso es gracias a su cuerpo médico que cuenta con una lista interminable de grandes especialistas encabezada por el maestro Chávez.

“Llegé a México en octubre de 1968, al concluir la residencia me incorporé al Instituto, cuando esto era un semillero de médicos en el sentido más humano”.

— ¿Cómo fue que se inclinó por la cardiología?

“Eso es algo curioso, durante mi carrera me había dedicado a la cirugía abdominal. En 1960 o 1962, no recuerdo, en Río de Janeiro se realizó el Congreso Interamericano de Cardiología y yo tenía un amigo cardiólogo que me invitó a acompañarlo; ahí había un grupo de médicos de este Instituto, entre ellos los maestros Sodi y Cabrera. Nos quedamos hora y media sentados en el simposio del electrocardiograma, en ese momento cambió mi vida y comencé a investigar de dónde venía el grupo de médicos. Contaba con amigos que habían estado aquí, hablé con el director del Instituto del Corazón, quien me indicó cómo era el Instituto y me animó a venir. Vine a hacer la especialidad en cardiología y después, en Estados Unidos, hice una subespecialidad sobre cardiopatías congénitas, también estuve en Cambridge donde comencé a hacer investigación

relacionada con mi especialidad.

“Comencé en el Instituto de Cardiología como especialista; después, el maestro Ignacio Chávez me nombró sub jefe de Cardiología Pediátrica, y posteriormente jefe del mismo servicio, luego fui director de Enseñanza con el doctor Chávez Rivera —hijo del doctor Chávez—,

él me nombró director de Enseñanza Médica y, finalmente la Junta de Gobierno me nombró director, después de 35 años de trabajar en el Instituto.

— ¿Aquí se casó?

“Dicen las malas lenguas que por eso me quedé. Cuando era residente conocí a mi esposa, quien se desempeñaba como enfermera en el Instituto. Aquí la conocí, tengo dos hijos mexicanos. Ahora tengo ya dos nietos”.

— ¿Hay más médicos en su familia?

“Por parte de mi madre sí, dos hermanos de ella. De hecho uno de ellos fue rector de la Universidad de Brasilia”.

Antecedentes del Instituto

El Instituto Nacional de Cardiología fue inaugurado el 18 de abril de 1944, por el entonces presidente de la República, don Manuel Avila Camacho y el secretario de Salubridad y Asistencia, el ilustre cirujano doctor Gustavo Baz Prada, en solemne ceremonia donde al reunirse científicos de todo el continente se conformó el Primer Congreso Interamericano de Cardiología.

Los cambios fundamentales de mentalidad como consecuencia de la Revolución Mexicana se reflejaron en la vida médica, la Universidad y sus hospitales. En el año de 1924, teniendo como sede el Hospital General de la ciudad de México, se inició una reforma médica y el desmembramiento de la medicina general para dar paso a las especialidades,

donde la primera en nacer fue la cardiología, la cual consignada al doctor Ignacio Chávez, quien dio las bases de crecimiento y desarrollo que le permitieron alcanzar una madurez, proyectarse y dicotomizarse hasta que se inauguró el Instituto Nacional de Cardiología en 1944.

Junto al doctor Chávez aparecen desde el Hospital General como fundadores los doctores Teófilo Ortiz Ramírez, Manuel Vaquero, Salvador Aceves, Rafael Carral y de Teresa, Armando Cuéllar Padilla, Alfonso de Gortari, Luis Méndez y José Manuel Rivero Carvallo.

El Instituto nació con plena madurez y cabal productividad, lo que permitió dar aportaciones científicas desde sus primeros años. El mundo, y en particular Europa, emergía apenas de los horrores de la Segunda Guerra Mundial. Los distintos campos de trabajo del Instituto y de sus hombres se delineaban ya con nitidez, creciendo y floreciendo en la década de los cincuenta. La clínica clásica, apoyada en la moderna tecnología de esos años, se depuró, y con elegante finura se difundió a través de un amplio grupo de maestros donde destacaban los nombres de los fundadores.

Floreció el cateterismo intracardiaco y con él los estudios pioneros hemodinámicos y electrofisiológicos, con Limón, Rubio y Soní, apoyados por decenas de brillantes jóvenes colaboradores mexicanos y extranjeros. Por primera vez en el mundo, se pasó un catéter a través de un canal arterial persistente y se realizaron valvuloplastias, utilizando la técnica del doctor Celis, que modificó el método original de Castellanos a través de la inyección directa de sustancia opaca dentro del propio corazón en el sitio que se desea explorar. En 1947, los suecos perfeccionaron el método y lo llamaron *angiocardiografía selectiva*, misma que hoy se practica en todo el mundo. En electrocardiografía, Demetrio Sodi Pallares, Enrique Cabrera y decenas de colaboradores mexicanos y extranjeros dieron renombre internacional a una escuela de electrocardiografía de gran difusión. Años después, en el campo de la

Seminario: “Alimentos biotecnológicos y salud”

En la mesa de discusión los alimentos genéticamente modificados

Se define como tecnología genética a los métodos utilizados para examinar, caracterizar y recombinar la información de los genes. Es una nueva tecnología, clave para el siglo XXI, que abarca diversos campos de aplicación.

Biotechnología: Aplicación de organismos vivos para desarrollar nuevos productos.

El conocimiento y mejoramiento de los alimentos tradicionales y nuevos con fines alimenticios, de salud e industriales, ha permitido los cultivos, a través de la biotecnología, de soya, maíz, canola, tomates, calabazas y papas, entre otros, versiones mejoradas de las tradicionales con características benéficas adicionales, como: rendimiento, valor nutritivo, resistencia a insectos, sabor, procesos de maduración y menor exposición del agricultor y del agua a residuos de insecticidas; todo ello parte de la discusión de riesgos y beneficios de esta tecnología.

La biotecnología en alimentos fue el tema del seminario organizado por la Facultad de Medicina, UNAM, por conducto del doctor Ernesto Trens, jefe del Programa de Desarrollo Tecnológico, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” (INCMNSZ) y AgroBIO México, A. C., quienes se encargaron de reunir a expertos en el área y dar a conocer las experiencias nacionales e internacionales de investigadores, responsables de instituciones académicas, empresas y agencias gubernamentales de México, Estados Unidos y Canadá, quienes presentaron un panorama de valoración, beneficios, evaluación, manejo y regulación de los alimentos modificados genéticamente.

Durante la ceremonia de inauguración realizada el pasado 23 de marzo en el Palacio de Minería, la doctora Teresa Cortés, secretaria general de la FM, señaló que este tema, sin duda alguna de gran significado e importancia, posibilita la discusión y el análisis bajo enfoques interdisciplinarios e interinstitucionales, para enmarcar a los alimentos biotecnológicos

frente a los riesgos y beneficios de la salud individual, familiar y colectiva.

En este foro, dijo, conocer los asuntos recurrentes de este perfil de alimentos permitirá en poco plazo reconfigurar una cultura de salud en la población, y sin duda, en lo que se refiere a su aprobación y experiencia en otros países, serán información clave en los estudios mexicanos, toda vez que los alimentos transgénicos día a día ganan oportunidad para su consumo.

Al hacer uso de la palabra el doctor Héctor Bourges, subdirector del INCMNSZ, enfatizó que con la hazaña de entender cómo funcionan los genes, los estudios llevaron ese conocimiento a una tecnología. Desde hace más de 20 años la modificación de los genes mediante la técnica que se llama ingeniería genética y aplicándola a diferentes aspectos en medicina, fabricación de vacunas, de hormonas “humanas”, y por supuesto a los alimentos, se ha desarrollado lo que se conoce como alimentos genéticamente modificados.

Es indudable que de manera natural se llevan a cabo cambios genéticos; en la agricultura esta selección también se da, “de manera que estamos haciendo algo normal, lo que asusta es la velocidad con la que la ingeniería



En la gráfica los doctores Héctor Bourges, Teresa Cortés, Peter Reinartz, y José Luis Solleiro

genética hace las cosas, lo cual atemoriza a muchas personas”.

Por su parte, Peter Reinartz, presidente ejecutivo de AgroBIO, enfatizó que la biotecnología moderna ofrece a la humanidad hoy día, no sólo promesas, sino la posibilidad real de contribuir a su bienestar y progreso en tres áreas fundamentales: prevención y tratamiento de antiguas y nuevas enfermedades que aquejan al hombre y a los animales; prevenir y solucionar el deterioro del ambiente causado por nuestra propia actividad, y la producción, no sólo de mayor cantidad de alimentos que demanda la población que está creciendo a pasos agigantados, sino también alimentos con un mayor contenido nutricional.

“Tenemos hoy ejemplos claros que la biotecnología nos ofrece en materia de la producción de alimentos y mejores rendimientos de granos en superficie cultivada, como es el caso del maíz y de la soya, y es indispensable aumentar la producción, dentro de la misma superficie agrícola actual, si queremos

Seminario Permanente de Salud en el Trabajo

El trabajo nocturno es una actividad poco estudiada en México

En otro foro del Seminario de Salud en el Trabajo, la doctora Elia Enríquez, encargada del comité académico y científico de la Federación Nacional de Salud en el Trabajo, habló de los accidentes de trabajo, riesgos a la salud y de algunas propuestas de control sobre este tema.

En su exposición titulada "Efectos en la salud por el trabajo nocturno y cambio de turno", enfatizó que el ser humano está diseñado para dormir de noche y trabajar de día, por lo que no es posible que se modifique la estructura del organismo por el cambio de turno, "no existe una real adaptación, ya que durante la noche, despierto o dormido, se presenta disminución de los signos vitales (temperatura, absorción digestiva y actividad hormonal)".

Durante 35 años se han hecho estudios relacionados con el trabajo nocturno y se ha encontrado entre otras cosas que aumentan los riesgos por accidentes, se reduce la productividad, la destreza manual, la vigilancia, y sobre todo, el trabajador experimenta diversos problemas de salud.

De acuerdo con las estadísticas, entre 70 y 80 por ciento de los trabajadores no han sido preparados para enfrentar la rotación de turnos. Se sabe que no es posible la adaptación al trabajo nocturno, pero sin embargo, se podría lograr estar mejor preparado para enfrentar esta exposición con un mínimo de problemas, dijo la especialista en medicina del trabajo.

Se ha comprobado que el hombre requiere de un mínimo de siete días para ajustarse a los cambios de tiempo, sin embargo en nuestro país es muy frecuente que los cambios de turno se roten por semana, provocando que el organismo no se adapte, y esto redunde en la salud del trabajador y en la productividad de la empresa.

Por otro lado, se sabe que la mayoría de los accidentes ocurren durante la madrugada, uno de los ejemplos más importantes fue el de Chernobyl, causado alrededor de las cuatro de la mañana, cuando el periodo de sueño-vigilia se encuentra mayormente alterado.

En lo que se refiere a la rotación de turnos, dijo que la cuarta parte de la población trabajadora de Estados Unidos labora en turnos nocturnos y se piensa que para el año 2005 llegará a la tercera parte. Mientras que en Canadá ya se estima que la tercera parte de su población trabajadora está en los turnos nocturnos. En Latinoamérica y México no hay estadísticas de la población que está en esas condiciones, además, se prevé que no se modificará esa situación.

Entre las razones por las que no se pueden modificar los turnos nocturnos se encuentra principalmente la tecnología, algunas máquinas requieren de temperatura adecuada y trabajo de 24 horas, el apagado y el encendido ocasionaría grandes gastos económicos; otras razones son de tipo social tales como: hospitales, bomberos, comercios, etcétera.

Al hablar de los problemas de salud que presentan los trabajadores nocturnos, señaló que van desde la privación del sueño, su calidad tanto en duración como en frecuencia, desórdenes digestivos, alteraciones en el humor que se manifiestan con irritabilidad provocada por fatiga crónica, así como depresión, hasta aumento de riesgos cardiovasculares, problemas familiares y cada vez más ausentismo en el trabajo.

En un estudio realizado, se encontró que 75 por ciento se sentían aislados y solitarios, existía 30 por ciento más de divorcios; 85 por ciento de los encuestados no duermen las ocho horas, muchas veces no concretan su ciclo de sueño por razones familiares, sociales o por otro empleo. Los desórdenes digestivos que

se encontraron fueron: problemas pépticos, anorexia, dolor estomacal y obesidad. Además se observó que los riesgos cardiovasculares son originados por una dieta alta en carbohidratos y por el aumento de tabaquismo.

En lo que se refiere a los ritmos circadianos (a través de los cuales se puede provocar una desincronización interna, así como desarrollar una enfermedad), encontraron que el aspecto inmunológico se ve disminuido, causando con mayor facilidad enfermedades virales. Por otro lado, se observó que se emplea en los turnos nocturnos a individuos que además de rotar turnos tienen enfermedades como epilepsia y diabetes, "situaciones que deberían estar contraindicadas, razón por la que es necesario que se desarrollen más estudios en México y así poder legislar este problema".

Además explicó que los periodos de sueño no se modifican. En los ritmos circadianos a la primera fase se le llama sueño profundo, donde ocurren los procesos de crecimiento celular, y la segunda, sueño MOR (movimiento ocular rápido o REM en inglés), o complementario, donde el sistema nervioso central organiza toda la información de la experiencia que se vivió durante el día, la cual se integra a la memoria. Motivo por el cual, dijo, es importante ayudar al trabajador nocturno a afrontar su situación laboral, recomendándole métodos que pueda adoptar para descansar y reponer el sueño perdido.

También es importante, dijo, la motivación, proponer actividades físicas, integración social, y que la rotación se realice por lo menos cada 15 días; establecer programas para orientar la dieta de los trabajadores nocturnos, así como realizar un esquema de tratamiento y entendimiento de los problemas de salud, haciendo un diagnóstico situacional de la población trabajadora

Facultad de Medicina
 División de Estudios de Posgrado e Investigación
 Secretaría de Educación Médica
Plan Unico de Especializaciones Médicas

Aplicación del examen departamental final a alumnos de las especialidades troncales

El pasado mes de febrero, la División de Estudios de Posgrado e Investigación en coordinación con la Secretaría de Educación Médica, concluyeron la aplicación de los exámenes departamentales de las cuatro especialidades troncales de la medicina: Pediatría, Ginecoobstetricia, Medicina Interna y Cirugía en sus tres primeros años.

De esta manera, por primera vez una generación se evalúa en sus tres primeros años de formación como especialistas, ya que este proceso se inició en el año de 1999; con ello los alumnos de tercer año que presentaron examen en el periodo 2001 corresponden a la primera generación que es evaluada a lo largo de su preparación de posgrado.

Los exámenes se estructuran con base en casos clínicos con preguntas de opción múltiple. Cada examen por año de estudio quedó estructurado por tres cuadernillos, cada uno con 14 casos clínicos y 70 preguntas de opción múltiple, el tema evaluado en cada caso clínico corresponde a un contenido establecido en el plan de estudios de cada especialidad.

Los casos clínicos son elaborados por los profesores de cada curso, quienes los envían a la Secretaría de Educación Médica, donde son revisados por especialistas del área, pedagogos desde el punto de vista técnico y redactores médicos, para posteriormente ser validados por el Comité Académico de cada especialidad, con lo cual se convierten en candidatos a incorporarse al examen definitivo.

Así, cada examen está integrado por 42 casos clínicos con 210 reactivos de opción múltiple; en el año 2001 se aplicaron 12 exámenes, tres por especialidad, 504 casos clínicos y 2 mil 520 reactivos de opción múltiple, los cuales, de acuerdo con su comportamiento, forman parte del banco de reactivos para las especialidades mencionadas.

El número de alumnos examinados por especialidad fue el siguiente:

Especialidades	Grado			Total
	RI	RII	RIII	
Medicina Interna	218	230	135	583
Pediatría	231	251	234	716
Ginecoobstetricia		144	153	133
430				
Cirugía	183	161	133	477
Total	776	795	635	2206

Con lo cual se cubrió el 95.4 por ciento del total de alumnos inscritos en las cuatro especialidades.

Cabe aclarar que durante este periodo (2001), se inició la aplicación del examen de tercer año de Medicina Interna a través de computadora. Así, la mitad de los alumnos lo realizó de manera tradicional (papel y lápiz) y la otra mitad frente a la computadora, con ello la División de Estudios de Posgrado, la Secretaría de Educación Médica y el Departamento de

Cómputo establecen esta opción que gradualmente se aplicará a un mayor número de alumnos.

Los resultados obtenidos de la aplicación de los exámenes de cada una de las especialidades, son presentados a las autoridades de la Facultad de Medicina, a los miembros del Comité Académico de cada especialidad, a las autoridades responsables del área educativa de las instituciones de salud, a los profesores titulares y adjuntos, así como a los propios alumnos sustentantes.

Con estas acciones, la División de Estudios de Posgrado y la Secretaría de Educación Médica unen sus esfuerzos para desarrollar un proceso académico que permite a la Facultad de Medicina la obtención de información válida y confiable para sustentar la toma de decisiones académicas que repercutan en el mejoramiento de la formación de especialistas en todas y cada una de las sedes hospitalarias avaladas por la Facultad de Medicina.

**Se trata de cuatro
especialidades
troncales de la
Medicina**

Secretaría de Educación Médica
Marzo 2001

Primer curso teórico práctico de actualización en los métodos de diagnóstico por el laboratorio y su correlación clínica



El doctor Alejandro Cravioto, al inaugurar el curso, acompañado del doctor Fernando Villegas Alvarez y la Q.F.B. Carmen M. Peña Jimenez

A fin de actualizar y capacitar al profesional de la medicina en los principios, técnicas, procedimientos e interpretación de análisis clínicos que con mayor frecuencia son solicitados al Servicio del Laboratorio Clínico y contribuir en apoyo a la calidad del desempeño profesional y optimización de los servicios, se llevó a cabo el Primer curso teórico práctico de actualización en los métodos de diagnóstico por el laboratorio y su correlación clínica, en las instalaciones del Departamento de Cirugía de la FM.

En la actualidad, el propósito fundamental del profesional que labora en el área de laboratorio de análisis clínicos es ofrecer apoyo de calidad, acorde con el diagnóstico presuntivo de los médicos que lo solicitan, así como el optimizar recursos, por lo que es necesario que los médicos, odontólogos y enfermeras estén avezados en los estudios de laboratorio y su interpretación clínica para cada diagnóstico.

Dentro de la medicina moderna, además de la actualización en avances tecnológicos en los cuales se apoya, es necesario el conocimiento de fundamentos bioquímicos y clínicos, la reali-

zación de estudios de laboratorio e interpretación de resultados de los mismos, elementos esenciales para los médicos que no cuenten con la tecnología de punta y tienen que hacer uso de las destrezas adquiridas.

El curso buscó hacer conscientes a los profesionales de la salud sobre la importancia que tiene el apoyo que brinda el laboratorio de análisis clínico, así como el uso racional del mismo, ofrecer un mejor

apoyo en su diagnóstico, disminución de costo para el paciente, la institución de salud y el ahorro presupuestal nacional. Además de abrir un espacio de desarrollo académico que permita al interesado adquirir o actualizar conocimientos, habilidades y destrezas para un mejoramiento sustancial en el ámbito donde lleva a cabo su profesión tanto a nivel institucional como de manera particular.

Por ello, el Primer curso teórico práctico de actualización en los métodos de diagnóstico por el laboratorio y su correlación clínica fue de corto plazo, en el que se llevó a cabo una revisión de los temas de mayor solicitud en el laboratorio clínico impartido por ponentes especializados en cada una de las áreas.

El curso transcurrió en cinco días, tuvo una duración de 30 horas e incluyó los temas: *Historia del laboratorio clínico*, presentado por el doctor Enrique Wintergerst Toledo; *Manejo y característica del equipo de microscopía*, del licenciado Arturo Zamora Rincón, y la *Importancia y trascendencia del laboratorio como apoyo al diagnóstico clínico*, de la doctora Kaethe Willms Manning.

Toma y conservación de muestras para exámenes de laboratorio, Biometría hemática, Examen general de orina, Prueba inmunológica de embarazo y Práctica de EGO, PIE y tinción de Wright, presentados por las químicas Carmen Peña, Josefina Tenopala García, Martha Elvia Lira Ortega y Silvia Vázquez Suárez, respectivamente.

Durante el tercer día, abordaron los temas *Glucosa, Colesterol, Triglicéridos, Urea, Creatinina, Acido Urico, HDL, LDL y Práctica, Determinación de glucosa, urea y creatinina*, que expusieron Salvador Peláez Suárez, Jesús Mario Moreno López, Eréndira López Ortiz y Carmen Peña.

Durante el penúltimo día, los asistentes tuvieron la oportunidad de escuchar la ponencia magistral *Sistema ABO y sistema Rh*, de la doctora Eva Delia Calderón Garcíadueñas; asimismo, *Pruebas de compatibilidad; Pruebas de laboratorio para donadores; Prueba de Elisa para SIDA; Prueba de hepatitis A, B y C; Práctica, toma de muestra; Determinación de grupos sanguíneos y factor Rh y Determinación de pruebas cruzadas salinas*, impartidos por las químicas Elizabeth Guzmán Vázquez, Judith Rodríguez y Carmen Peña.

El último día se revisaron los temas: *Bilirrubinas, Transaminasa glutámico pirúvica (TGP) y Transaminasa glutámico oxalacética (TGO)*, del doctor Jesús Tapia Jurado, y los temas *Proteínas totales, albúmina, globulina y relación A/G y fosfatasa alcalina*, de la bióloga Alicia Ocegueda Espinoza y *Sodio, potasio, cloro y bióxido de carbono* del doctor Luis Fernando Reyes Hernández.

Cabe señalar que los ponentes son especialistas con maestría y doctorado, egresados de las Facultades de Medicina y Química de la UNAM y del Instituto Politécnico Nacional.

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental

Reciben Premio Pharmacia-Upjohn médicos residentes de la especialidad de psiquiatría

El pasado 16 de marzo se realizó en el Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la FM la entrega del premio que otorga la compañía Pharmacia-Upjohn, a los doctores Andrés Borbón Martínez, residente del Hospital "Fray Bernardino Alvarez"; Jesús Bermúdez Ramírez, del Instituto Nacional de Neurología, y Lino Palacios Cruz, del Instituto Nacional de Psiquiatría, quienes destacaron durante el curso de especialización en Psiquiatría.

La ceremonia de premiación estuvo presidida por los doctores Alejandro Díaz Martínez, jefe del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental; Liborio Ernesto Urrutia Campos, representante de la compañía Pharmacia-Upjohn S.A. de C.V; Claudia Foylloux, coordinadora de posgrado del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, y Alfredo Estrada, coordinador del Departamento de Psicología Médica II.

El titular del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental comentó, luego de dirigir un mensaje de felicitación a los médicos galardonados, que esta instancia dependiente de la FM se ha dedicado a la formación de especialistas en el área de Psiquiatría, con el apoyo de las instituciones del sector salud como el Instituto Nacional de Psiquiatría, el Instituto Nacional de Neurología, el IMSS, el ISSSTE, el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarez" de la SSA, y el Hospital Español, lugares donde a lo largo de cuatro años, los médicos llevan a cabo una residencia y un curso

completo de especialización. "En los últimos años hemos tenido la satisfacción de poder otorgar reconocimientos a los mejores alumnos y éste es el motivo de esta ceremonia que es sencilla pero de mucha importancia para la vida académica de este departamento", explicó.

De manos del doctor Liborio Urrutia, de Pharmacia-Upjohn, el doctor Andrés Borbón recibió el premio, integrado por una beca completa para asistir al Congreso del Colegio Mexicano de Neurofarmacología, un diploma metálico y también un

director general de Pharmacia-Upjohn, el doctor Urrutia felicitó a los médicos residentes.

El representante de la compañía farmacéutica comentó que recientemente se graduaron 51 psiquiatras y que cada año se gradúan entre 58 y 60 en toda la República Mexicana, de tal manera que la formación de estos especialistas ha estado siempre a cargo de este departamento y de la Facultad de Medicina de la UNAM. Por otro lado, mencionó que en los últimos 30 años, en los lugares importantes de las diferentes instituciones del sector salud y del sector educativo, así como las diferentes entidades federativas del país, "...los puestos más importantes en investigación y docencia son ocupados actualmente por ex alumnos de este curso, así como la mayoría de las actividades importantes en el terreno de la investigación, de la docencia y de atención a la salud, de tal manera que ahora se premia a los mejores médicos de alto nivel académico", comentó el doctor Urrutia.

Finalmente los médicos galardonados agradecieron a los miembros de la mesa de premiación el reconocimiento al trabajo desempeñado durante el curso. El doctor Andrés Borbón evaluó el curso de especialización de alta calidad que contribuye a "un crecimiento profesional para los que participamos en él, tenemos que seguir mejorando, lo importante es que este premio significa un aliciente para seguirnos preparando aún más", concluyó.



De izquierda a derecha, los doctores Lino Palacios, Jesús Bermúdez, Alejandro Díaz Martínez, Andrés Borbón y Liborio Urrutia

tratado de psiquiatría. Por otro lado a los doctores Bermúdez y Palacios se les otorgó una beca para asistir al Congreso del Colegio Mexicano de Farmacología. El representante de Upjohn dijo que desde hace cuatro años la empresa ha reconocido la labor de los médicos como promotores de la salud y que es por lo que se ha preocupado la compañía en apoyar tanto a las instituciones como a los médicos que van en busca de la excelencia académica. En nombre del

FUNDACION MEXICANA PARA LA SALUD, A.C.

CONVOCA a la comunidad científica y académica a participar en los Premios Bienales FUNSALUD 2001

ALFONSO ROBINSON BOURS en Educación Médica.

JOSE SANTOS en Oftalmología.

GRUPO CARSO en Trasplante de Organos y Tejidos.

ELIAS SOURASKY en Desarrollo Institucional en Salud

ANTONIO LOPEZ DE SILANES SENIOR en Promoción de Proyectos de Investigación en Diabetes. Estímulo a Investigadores Jóvenes.

Estos premios han sido instituidos con el propósito de estimular y fortalecer la investigación en el campo de la Salud en México. Los premios se entregarán de acuerdo con las siguientes:

BASES

Premios JOSE SANTOS y GRUPO CARSO

Podrán concursar los trabajos de investigación original en los aspectos básicos, clínicos y de salud pública en los campos de la oftalmología (José Santos) y el trasplante de órganos y tejidos (Grupo Carso), realizados en México en instituciones académicas y de salud, públicas o privadas.

Los trabajos remitidos a concurso deberán haber sido publicados en revistas nacionales o del extranjero dentro de los cinco años anteriores a la fecha de la convocatoria, o bien, haber sido aceptados para su publicación en revistas prestigiadas, presentando la carta de aceptación.

Los Jurados tomarán en cuenta la importancia de las revistas en que hayan sido publicados los trabajos. Cada autor principal podrá concursar con una sola publicación. El Jurado de cada premio considerará los siguientes criterios: originalidad, congruencia con el tema del premio, potencial utilización de los resultados, vigencia, innovación teórica y metodológica, trascendencia e impacto social.

Premio ALFONSO ROBINSON BOURS

El Premio Alfonso Robinson Bours busca estimular distintas formas de mejorar la Educación Médica. Pueden ser consideradas: reformas curriculares, innovaciones metodológicas, procedimientos de evaluación y certificación,

elaboración de textos, la aplicación de telecomunicaciones y otros apoyos educativos, entre otros. Los planteamientos no requieren haber sido publicados y deben ser explicados en un manuscrito no mayor de 20 cuartillas, en el que, de manera objetiva, se consignen los resultados obtenidos.

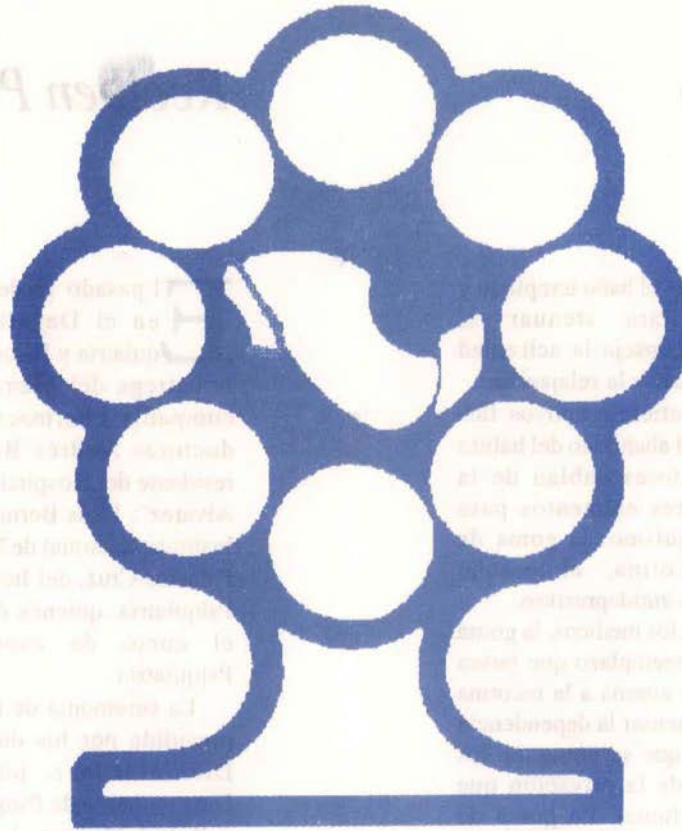
Premio ELIAS SOURASKY

Podrán ser consideradas personas con liderazgo y capacidad que hayan impulsado áreas específicas del conocimiento y/o desarrollos institucionales en el campo de la salud, en instituciones asistenciales, educativas y de investigación. Los candidatos podrán ser propuestos por otras personas o instituciones, mediante una carta en la que se resalten las características que lo hacen merecedor del premio, acompañada de cinco ejemplares de su curriculum vitae. El Jurado establecerá los criterios para la designación de la persona que merezca el premio, tomando en cuenta que el fortalecimiento de instituciones de salud implica respuestas efectivas a problemas de salud de la población. Para la designación del premiado el jurado podrá tomar libremente su decisión sin que necesariamente haya una propuesta formal sobre la persona premiada; asimismo, podrá tomar en consideración candidatos presentados en años anteriores.

Premio ANTONIO LOPEZ DE SILANES SENIOR

Este premio propone obtener información que, de manera prospectiva, coadyuve a fundamentar criterios futuros en el manejo de la diabetes, así como estimular a investigadores jóvenes.

Podrán concursar propuestas de proyectos de investigación original en diabetes, para ser realizados en México, en instituciones académicas, públicas o privadas. Sólo se podrán considerar los proyectos cuyo investigador principal tenga menos de 40 años de edad. Las propuestas deberán estar aprobadas previamente por los Comités de Ética y de Investigación de la institución donde se llevará a cabo el



Institución privada al servicio de la comunidad

Para cada uno de los premios, los autores deberán: 1) Entregar un ejemplar de la publicación como originalmente se haya publicado o se vaya a publicar, ya sea en idioma español o idioma inglés; 2) cinco ejemplares del trabajo, en los cuales no se incluyan los nombres y referencias de los autores. Estos ejemplares pueden ser copia fotostática legible. 3) Mencionar cuantas veces el trabajo ha sido citado en la bibliografía científica. Para los premios José Santos en Oftalmología, Grupo Carso en Trasplante de Organos y Tejidos, Alfonso Robinson Bours en Educación Médica y Antonio López de Silanes Senior en Diabetes, deberá observarse lo siguiente:

La solicitud deberá acompañarse de un sobre cerrado con seudónimo, en el que se incluya un Resumen Curricular del autor principal y sus datos personales (domicilio, oficina, teléfono, fax, e-mail, etcétera).

No podrán participar trabajos en los que se incluyan entre sus autores a miembros del Jurado del premio en cuestión. No podrán formar parte del Jurado quienes participen en el concurso.

Los premios Robinson Bours en Educación Médica, José Santos en Oftalmología, Grupo Carso en Trasplante de Organos y Tejidos y Elías Sourasky consistirán en un Diploma y un estímulo económico de \$50,000.00 (cincuenta mil pesos), que se entregarán al autor principal de los trabajos premiados y al ganador del premio Elías Sourasky.

proyecto. El Jurado considerará criterios como: originalidad, potencial utilización de los resultados, vigencia, innovación teórica y metodológica, trascendencia y beneficio para el conocimiento, prevención y atención de la enfermedad.

El texto de las propuestas deberá tener un máximo de 25 cuartillas a doble espacio y deberá contener los siguientes rubros: introducción, antecedentes, justificación, estudios preliminares, diseño de la investigación, detalle del presupuesto y calendario de ejecución. Sólo se apoyará la mejor propuesta, a juicio del jurado calificador.

La persona premiada se compromete a presentar a FUNSALUD un informe de resultados de la investigación, sin perjuicio de que dichos resultados sean difundidos por el propio investigador, después de su comunicación a FUNSALUD. No podrán asignarse los recursos que aporta el premio a salarios de los investigadores ni a gastos administrativos en los que incurra la institución donde se desarrolle la investigación.

El premio Antonio López de Silanes Senior consistirá en un Diploma y un estímulo económico de \$100,000.00 (cien mil pesos).

A los coautores de los trabajos premiados se les entregará una carta constancia. Se conservará la confidencialidad de los trabajos no premiados y se devolverá al autor correspondiente la documentación recibida. Tal decisión no imposibilita la presentación del mismo trabajo en futuros concursos. El dictamen de los jurados será inapelable. Los premios podrán ser declarados desiertos. Los premios se entregarán en sesión solemne convocada por la Fundación Mexicana para la Salud, en el mes de octubre, cuya fecha, lugar y hora se darán a conocer con la debida anticipación. En todos los premios la Fundación Mexicana para la Salud fungirá como Secretariado Técnico.

El Jurado

Los JURADOS de los PREMIOS ALFONSO ROBINSON BOURS, JOSE SANTOS y GRUPO CARSO estarán integrados por representantes de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía, una asociación profesional vinculada con la especialidad correspondiente, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, científicos seleccionados en cada área, que radiquen en el interior del país.

El JURADO del PREMIO ELIAS SOURASKY estará integrado por representantes de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, la Facultad de Medicina de la UNAM, la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina y un representante de la familia Constantiner.

El JURADO del PREMIO ANTONIO LOPEZ DE SILANES SENIOR estará formado por cinco integrantes del Grupo Consenso FUNSALUD en Diabetes Mellitus y un Representante de los Laboratorios Silanes.

Los trabajos de investigación y las propuestas deberán ser entregados en el domicilio de la Fundación Mexicana para la Salud, ya sea personalmente o por correo certificado. Solamente serán considerados los trabajos y propuestas recibidos a más tardar el día **30 de junio de 2001**.

México, D. F., febrero de 2001.

Para mayor información acudir personalmente a la Fundación Mexicana para la Salud, Periférico Sur No. 4809, casi Esquina con Viaducto Tlalpan, Col. El Arenal Tepepan, Tlalpan, 14610, México, D.F., o llamar al teléfono (5)655 9011 (12 líneas), Fax. (5)655 8211, a la atención de Blanca Juárez Juárez.

Manual operativo:

Papel del médico general en el abandono del hábito de fumar

El manual operativo *Papel del médico general en el abandono del hábito de fumar* es el trabajo realizado por los doctores Raúl Cicero, Eva González, Ernestina Ramírez y Héctor Gutiérrez. Un libro que es producto de una edición conjunta entre la Facultad de Medicina y el Hospital General de México.

Los autores indican que el propósito de su obra consiste en señalar los procedimientos que puede seguir el médico con el objetivo de persuadir a los pacientes fumadores de abandonar ese hábito y asimismo eliminar las barreras que les impiden renunciar al tabaquismo, que representa una de las principales causas de muerte. Según los autores, en México existen 14 millones de fumadores de 12 a 65 años y 73 por ciento de ellos adquirieron el hábito antes de los 18 años de edad.

El manual operativo pretende dotar al médico de las herramientas para que dé a conocer a su paciente los graves deterioros que produce el tabaquismo. Asimismo, para que el doctor reflexione sobre la importante función que desempeña como promotor de la salud en las personas que han hecho de este vicio una práctica constante.

Para una lectura accesible, sin tecnicismos, el manual *Papel del médico general en el abandono del hábito de fumar* está dividido en cuatro apartados, un apéndice y más de 20 referencias bibliográficas sobre el tema. En el primer capítulo los autores presentan una guía para la prevención del hábito de fumar. Entre los aspectos que tratan, se destacan las consecuencias que debe dar a conocer el médico a sus pacientes, dentro de las que se encuentran las de tipo fisiológico, social y económico. Al hablar de las consecuencias fisiológicas, fumar, según los investigadores, provoca que la frecuencia de latidos del corazón aumente y por tanto ocasiona elevación de la presión arterial,

privando al cuerpo del oxígeno que requiere. Además, dentro de las sociales se puede generar el rechazo hacia el fumador por el mal aliento y el desagradable olor a humo que el tabaco produce. En cuanto a las consecuencias económicas, mantener el hábito de fumar resulta muy costoso.

En el segundo capítulo se hace una clasificación de los tipos de fumadores para medir el grado de tabaquismo en los pacientes. Se establecen siete clases que van desde el fumador social, el cual fuma en reuniones, cuando está acompañado, hasta el farmacodependiente, que necesita por lo menos de un cigarrillo cada 30 minutos, el cual siente que pierde algo cuando no está fumando, es un verdadero adicto a la nicotina. Es importante el ejemplo que presentan del fumador de manipulación, el cual, según los autores, disfruta el acto de fumar, utiliza el cigarrillo para ocupar las manos y obtener satisfacción a nivel sensorial y motriz. En otra sección, se ofrecen cuestionarios para saber las causas que ocasionan que el paciente opte por la actividad de fumar.

En el tercer apartado los doctores exponen los criterios diagnósticos del síndrome de abstinencia y los efectos fisiológicos al dejar de fumar. En este último aspecto se habla de que dejar de fumar estimula el flujo de saliva. Este es un factor importante para el aumento del apetito; la digestión se hace lenta y ocasiona estreñimiento y dolor abdominal. La ansiedad es otro síntoma provocado por la abstinencia del tabaco, alcanza su nivel más alto durante las primeras 24 horas y disminuye en los siguientes siete días.

Además, los autores presentan a manera de tabla una serie de alternativas para aminorar los síntomas del síndrome de la abstinencia. Para el síntoma del insomnio los doctores recomiendan evitar el café, el té y los refrescos de cola, y mantenerse relajado. Para la cefalea se

proponen la ducha o el baño templado y la relajación. Para atenuar el nerviosismo, se aconseja la actividad física, como caminar, y la relajación.

En lo que se refiere a apoyos farmacológicos para el abandono del hábito de fumar, los autores hablan de la importancia de tres elementos para combatir el tabaquismo: la goma de mascar con nicotina, el parche transdérmico y los antidepresivos.

De acuerdo con los médicos, la goma es una medida de reemplazo que busca proveer una fuente alterna a la nicotina inhalada para compensar la dependencia farmacológica sin que se presenten los efectos adversos de la privación que implica dejar de fumar. La goma de mascar es una sustancia (complejo de resina de nicotina) de absorción transmucosa, libre de otros elementos dañinos que contiene el humo del cigarrillo. En cuanto al parche transdérmico los investigadores indican que es una medida efectiva para controlar el síndrome de la abstinencia a la nicotina. Al entrar en contacto con la piel se libera la nicotina, que se absorbe por vía cutánea y proporciona un nivel adecuado de esta sustancia en el plasma durante las 24 horas al día.

Hacer un esfuerzo, pensar en los seres queridos, dejar de fumar de golpe, el ejercicio físico, consumir líquidos abundantes, son sólo algunas de las recomendaciones y al mismo tiempo un llamado de atención que dan los investigadores Cicero, Ramírez, González y Gutiérrez a las personas que han caído en el tabaquismo.

Finalmente, los autores concluyen que el consejo de los médicos para que una persona deje de fumar puede resultar efectivo para reducir el hábito, ya que se sabe que de 70 a 90 por ciento de los fumadores consideran que el consejo médico sería importante para tomar la decisión de abandonar el hábito de fumar.

Seminario Permanente de Medio Ambiente y Salud

Marca el genoma humano una nueva etapa de la medicina en el tratamiento de enfermedades genéticas

El Proyecto Genoma Humano (PGH) está integrado por un grupo de colaboración multinacional que se formó hace 10 años. En él han participado 18 países, entre los que destacan Estados Unidos, algunas naciones de la Comunidad Europea, Japón y México, éste último con una contribución muy pequeña. Este programa está auspiciado por el gobierno de los Estados Unidos, específicamente por el Instituto Nacional de Investigaciones sobre el Genoma Humano, dirigido por el doctor Francis Collins, perteneciente a los Institutos Nacionales de Salud con sede en Bethesda, Washington. Al explicar lo anterior la doctora María de los Dolores Saavedra, directora de Investigación del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", dijo que el proyecto ha generado el interés de la iniciativa privada para lograr patentarlo, por lo que la UNESCO ha declarado al genoma humano como patrimonio de la humanidad.

Durante el Seminario Permanente de Medio Ambiente y Salud, organizado por la doctora Guadalupe Ponciano, del Departamento de Farmacología y efectuado el pasado 14 de marzo en el auditorio Fernando Ocaranza de la FM, los doctores Saavedra Ontiveros y Rubén Lisker Youkowitzky hablaron de las perspectivas y aplicaciones a futuro del genoma humano, así como de los aspectos éticos que han surgido alrededor del proyecto que está permitiendo el desarrollo de una nueva etapa en la práctica de la medicina, pasando del proceso diagnóstico para el tratamiento al de predicción para la prevención de enfermedades genéticas.

La doctora Saavedra definió al genoma humano como el mapa genético de la secuencia de las cuatro bases nitrogenadas que conforman el ácido desoxirribonucleico (ADN), y compuesta por 3 mil millones de pares de bases que integran la información genética de la

especie humana. Explicó además que el gen tiene una secuencia única de ADN, representada por los exones, que son componentes codificadores, y los intrones, que son secuencias de ADN medianamente repetitivas, sin una función codificadora y que existe entre algunos genes, ADN altamente repetitivo.

Integrante de la Sociedad Mexicana de Genética, la doctora Saavedra señaló que el PGH ha derivado en el desarrollo de aplicaciones tecnológicas, como la clonación, que consiste en la reproducción asexual donde el óvulo cede su citoplasma, destruyéndose el núcleo e insertándose un núcleo de una célula adulta del individuo que se va a clonar, formándose así un huevo artificial que va pasando por las etapas de desarrollo embriológico. Lo más interesante, afirma la investigadora, es que además de obtener un embrión entero se podría obtener también una línea celular, como por ejemplo células del sistema nervioso central. Asimismo, este desarrollo tecnológico ha permitido la aparición de lo que se ha empezado a llamar medicina genómica, encaminada a hacer un diagnóstico molecular presintomático prenatal e incluso preimplantación para poder seleccionar los gametos que no tengan el gen anormal en una pareja.

Planteó que es falso que el PGH busque la perfección genética del hombre, por el contrario, sostuvo que no existe ser humano perfecto, pero dejó en claro que cada ser humano es único e irreplicable. Se refirió a los gemelos monocigotos, los cuales comparten la misma información genética pero no son cien por cien idénticos debido a que el ambiente intrauterino que ocupan, los afecta en forma distinta, es decir, las presiones de oxígeno, las corrientes de calcio, zinc, glucosa, etcétera.

Respecto a si del proyecto pueda surgir discriminación genética, la doctora Saavedra no descartó la posibilidad de que se presente este

fenómeno, sin embargo destacó que desde el punto de vista médico se tendría que eliminar cualquier tipo de discriminación. Destacó también la importancia de la ética en el desarrollo profesional del médico, señaló que la confidencialidad debe prevalecer tanto en los estudios del genoma humano como en cualquier otra enfermedad.

El doctor Rubén Lisker, por su parte, dedicó su exposición a señalar algunos de los aspectos éticos que se contemplan en el PGH. Explicó que la OMS elaboró un código ético de genética médica en donde destaca el respeto a los individuos, la obligación de respetar las decisiones de las personas autónomas y proteger a aquellas con autonomía disminuida, la obligación del médico de actuar en favor de los enfermos y buscando sus máximos beneficios. Además, que todo individuo tenga acceso equitativo a los servicios de genética, el tener acceso a este tipo de servicios no deberá depender de la clase social de los usuarios ni de su capacidad para pagarlos. El investigador sostuvo que el acceso a estos servicios debería extenderse a todos los tratamientos médicos.



Doctora Ma. de los Dolores Saavedra

Ventana AFINES

La Coordinación del Programa de Apoyo y Fomento a la Investigación Estudiantil invita a todos los alumnos de la Facultad a la tercera conferencia del ciclo Encuentro de AFINES que se realizará el lunes 7 de mayo del 2001 a las 18:00 horas en el Auditorio "Dr. Fernando Ocaranza" de la Facultad de Medicina. La conferencia la dictará el doctor Hugo Aréchiga Urtuzuástegui, con el tema "El substrato neuronal de la conducta".

El doctor Hugo Aréchiga Urtuzuástegui, obtuvo el título de Médico Cirujano en la Facultad de Medicina de la UNAM y el de Doctor en Ciencias Fisiológicas y Biofísica, en el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del IPN, (CINVESTAV). Actualmente es jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina de la UNAM. Ha sido también Profesor Titular y jefe del Departamento de Fisiología, Biofísica y Neurociencias del CINVESTAV, Research Fellow en el California Institute of Technology, E.U.A. y profesor visitante en 47 instituciones extranjeras, entre ellas, las universidades de Rice, Stanford y Harvard en Estados Unidos, Liverpool y Oxford, en Inglaterra; Basilea, Suiza; Beijing, China, y la Universidad Hebrea de Jerusalem, el Centro de Estudios Avanzados de Trieste, Italia, y el Instituto Tata de la India. Es miembro de ocho sociedades científicas nacionales y 19 internacionales. Entre ellas, la Academia de Ciencias de América Latina, organismo que preside actualmente, la Third World Academy of Sciences y la American Academy of Arts and Sciences. Coordinador General de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior, CIEES. Ha sido presidente de la Sociedad Mexicana de Ciencias Fisiológicas, de la Academia de la Investigación Científica (ahora Academia Mexicana de Ciencias) y de la Academia Nacional de Medicina. Ha recibido el Premio de la Academia de la Investigación Científica en el campo de Ciencias Naturales, la Beca Guggenheim, el Premio por Liderazgo Internacional de la Association for Policy, Research and Development in the Third World, el Premio Nacional de Ciencias Naturales y Exactas 1992 y la Cátedra Patrimonial Nivel I del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Miembro del Consejo Asesor de CONACYT de 1989 hasta 1999. Miembro del Consejo Consultivo de Ciencias, de la Presidencia de la República, desde 1992. Tiene 15 libros y más de 200 artículos publicados en revistas de investigación (neurobiología), artículos de difusión y análisis sobre temas de ciencia, medicina y educación. Ha dirigido más de 30 tesis entre licenciatura, maestría y doctorado. Miembro de comités editoriales de seis revistas científicas internacionales y seis revistas nacionales, además es revisor de artículos en revistas científicas internacionales.

Para más información, comunicarse a la Coordinación del Programa AFINES, con el doctor Eduardo Acosta Arreguín o con la señora Soledad Vázquez Peña, a los teléfonos 5623-2153, 5623-2403.

Exposición fotográfica

Niños indígenas y niños pintores

Historias, rostros, situaciones y lugares lúdicos de niños indígenas de todo el país, así como diversas visiones personales de fotógrafos, fueron las características de la exposición *Niños indígenas y niños pintores*, que se presentó en el vestíbulo del auditorio "Dr. Raoul Fournier Villada", del 26 al 30 de marzo del presente año.

La muestra fotográfica se integró realmente con dos exposiciones. Una presentó 15 historias, rostros, situaciones y lugares que muestran a las niñas y los niños indígenas huicholes, tarahumaras, tojolabales, otomíes y nahuas, transportándonos a través de su mirada y gestos a un mundo de sueños, juegos, afectos y responsabilidad temprana de actividades dentro de su familia y de su comunidad.



Niños indígenas es la visión personal de los fotógrafos César Ramírez, Lorenzo Armendáriz, Julio de la Fuente, Teúl Moyrón, Rosanna García, Pedro Tzontémoc y Tomás Juárez, en los estados de Chiapas, Chihuahua, Hidalgo, Oaxaca y Puebla. Algunas de estas imágenes fueron captadas desde los años cuarenta.

La otra exposición —*Niños pintores*— se integró de 10 fotografías y 14 impresiones de dibujos, elegidos dentro de un total de 200 realizados por niñas y niños de 14 grupos indígenas de nuestro país. Estas ilustraciones forman parte de una serie de libros editados por el Instituto Nacional Indigenista en los que los niños comparten con nosotros su cultura.

Sus dibujos y sus vidas son el resultado de sus ricas culturas, su difícil realidad y su inagotable creatividad. El diseño del proyecto y la dirección del trabajo artístico con los niños indígenas estuvo a cargo del taller "La Semilla", de los maestros Jorge Rello Espinosa y María Angela Rincón Moreno.

ACUERDO POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD PARA LA ATENCION Y SEGUIMIENTO DE DENUNCIAS DENTRO DE LA UNAM

Juan Ramón de la Fuente, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, con fundamento en los artículos 1o. y 9o. de la Ley Orgánica, así como el 34, fracciones IX y X, del Estatuto General y

CONSIDERANDO

Que una de las prioridades de la Universidad es brindar a su comunidad las condiciones necesarias para la consecución de sus fines, estableciendo para ello mecanismos y órganos que coadyuven con dicha tarea.

Que los universitarios han manifestado en diversas ocasiones el rechazo a la violencia en esta casa de estudios, demandando una respuesta inmediata para establecer medidas en contra de aquellos actos que atenten contra los principios en que descansa la vida universitaria.

Que para poder afrontar con mayor prontitud las consecuencias de aquellos actos dentro de la Universidad contrarios a la Legislación, es necesaria la participación activa de toda la comunidad en un marco de confianza y seguridad a través del apoyo y orientación jurídica que se le proporcione.

Que al presentarse hechos que atenten contra la disciplina universitaria y con el propósito de estar en posibilidad de iniciar las acciones que correspondan a través de las instancias y procedimientos contemplados en la Legislación Universitaria, se hace indispensable contar con los elementos e información necesarios, requiriendo para ello de la participación de los miembros de la comunidad universitaria.

Que como lo propuse al H. Consejo Universitario, en la sesión del 23 de marzo pasado, se hace necesaria la creación de una instancia especializada y facultada para orientar y conocer de los actos de violencia que atentan contra la integridad física y moral de los universitarios, que se susciten en cualquiera de sus instalaciones.

En razón de lo anterior, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO.- Se crea la Unidad para la Atención y Seguimiento de Denuncias, que con motivo de los actos de violencia ocurridos dentro de las instalaciones universitarias, presenten los académicos, alumnos y trabajadores de la Universidad Nacional Autónoma de México.

SEGUNDO.- La Unidad dependerá directamente de la Oficina del Abogado General, quien determinará para su funcionamiento, la estructura, organización y lineamientos necesarios para llevar a cabo adecuadamente su objetivo.

TERCERO.- La Unidad tendrá como funciones, las siguientes:

- I. Atender a los académicos, alumnos y trabajadores que hayan presenciado o fueron afectados por un acto de violencia en cualquiera de las instalaciones universitarias, a través de la denuncia de hechos, misma que puede ser presentada por comparecencia o por escrito, siendo necesaria su ratificación en este último caso, dentro de las 72 horas siguientes. Cuando un denunciante solicite que su nombre se mantenga en estricta reserva, la Unidad procederá en estricto apego a la Legislación Universitaria, protegiendo dentro de las posibilidades que estén a su alcance, la identidad del denunciante.
- II. Levantar las actas de hechos que correspondan y remitirlas al titular de la entidad académica o dependencia respectiva, para que se proceda conforme a lo establecido en la Legislación Universitaria.
- III. Dar intervención a las autoridades, funcionarios e instancias universitarias competentes, cuando por virtud de los hechos materia de las denuncias, éstos deban ser de su conocimiento.
- IV. Orientar a alumnos, académicos y trabajadores, con el fin de hacer del conocimiento de las autoridades no universitarias competentes, aquellos hechos que por naturaleza competen a dichas instancias.
- V. Dar seguimiento a las denuncias presentadas ante las instancias competentes, para propiciar el trámite expedito de las mismas.
- VI. Todas aquellas que siendo afines a las anteriores les sean encomendadas por el Abogado General.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor a partir del día siguiente al de su publicación en la *Gaceta UNAM*.

SEGUNDO.- Las funciones asignadas a la Unidad, no suplirán las atribuciones asignadas en la Legislación Universitaria a las distintas autoridades u órganos de la Institución.

“POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU”
Ciudad Universitaria, D. F., 2 de abril de 2001.

La evaluación de la enseñanza en la Facultad de Medicina

Mtra. Luz Elena Salas Gómez, responsable del Programa de Evaluación de la Enseñanza, Secretaría de Educación Médica

El 20 de febrero, la doctora Rosamaría Valle, directora general de Evaluación Educativa UNAM, presentó un análisis de los resultados obtenidos en el Programa de Evaluación de la Enseñanza de la Facultad. A la reunión asistieron la doctora María Teresa Cortés Gutiérrez, secretaria general, en representación del doctor Alejandro Cravioto, director de la Facultad de Medicina; la doctora María Eugenia Ponce de León, secretaria de Educación Médica, jefes de departamento, coordinadores de enseñanza y corresponsables del programa.

La doctora Rosamaría Valle se refirió al trabajo de evaluación del desempeño docente que realiza la Facultad desde 1994. Destacó el número cada vez mayor de alumnos y profesores que han participado en el proceso; mencionó las etapas relativas al diseño y prueba de los cuestionarios para evaluar la enseñanza a través de la opinión de los alumnos en: 1) Áreas básica y sociomédica; 2) Cirugía, y 3) Laboratorio de Microbiología y Parasitología, así como los resultados obtenidos por factor y opción de respuesta (nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre) en distintos periodos.

Los factores definidos en el cuestionario de las áreas básica y sociomédica son: *estrategias de enseñanza, evaluación del aprendizaje y respeto a los alumnos*, y los identificados en los cuestionarios de Cirugía y Laboratorio de Microbiología y Parasitología, son: *Estrategias de enseñanza y compromiso del profesor*.

La doctora Rosamaría Valle advirtió cómo en los resultados obtenidos entre 1994 y 1998 se observa una tendencia a la disminución del número de respuestas dadas por los alumnos en las opciones: "nunca" y "casi nunca", que aluden a ciertas deficiencias en la enseñanza.

Entre los logros alcanzados por el Programa de Evaluación de la Enseñanza, están los siguientes:

—El que la Facultad de Medicina cuente con cuestionarios que a través de la opinión de los estudiantes evalúen el desempeño de los docentes en las áreas básica y Sociomédica, en Cirugía y en el Laboratorio de Microbiología y Parasitología.

—El inicio del Programa de Evaluación de la Enseñanza en la Especialidad de Medicina Familiar, con el diseño y prueba del cuestionario que evalúa el trabajo de los profesores en esta especialidad.

—La confianza de profesores y alumnos en el procedimiento continuo de evaluación.

—La formación de expertos en evaluación de la enseñanza durante el desarrollo del programa.

—El análisis de los resultados que efectúan los coordinadores(as) de enseñanza a fin de conocer las características de la docencia en sus departamentos.

—El diseño y operación de estrategias para mejorar la calidad de la enseñanza que han llevado a cabo los departamentos a partir del diagnóstico efectuado.

—La implantación sistemática de la evaluación de la enseñanza en las asignaturas comprendidas en las áreas básica y sociomédica y en Cirugía.

—La colaboración interdepartamental y entre dependencias universitarias sostenida por el programa entre 1994 y 2001. A este respecto, el compromiso de los coordinadores(as) de enseñanza, el apoyo del Departamento de Cómputo de la Facultad de Medicina y la contribución de la Dirección General de Evaluación Educativa UNAM, han sido claves en la operación del programa.

Programa "Jóvenes hacia la investigación"

Visita guiada en el Departamento de Fisiología

El pasado 29 de marzo, como parte del Programa "Jóvenes hacia la investigación", de la Dirección de Divulgación de la Ciencia, se efectuó una visita guiada por la doctora María Eugenia Gallegos Arriaga, en el Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina, para un grupo de 10 alumnos de la Preparatoria Vista Hermosa, quienes estuvieron acompañados de su profesora, Susana Rodríguez Abogado.

La visita que duraría 2:20 horas, se inició con la información general de las actividades de investigación que se realizan en el departamento, así como las líneas de investigación, los laboratorios existentes, las Clínicas del Sueño, de Arritmias y de Neurofisiología ubicadas en el Hospital General y en el Hospital Juárez.

Por otro lado, los estudiantes aprendieron que a través de la dirección electrónica de la página de la FM se puede visitar y navegar por el Departamento de Fisiología, donde pueden encontrar más información. Se visitaron tres laboratorios: el de Cronobiología, a cargo de la doctora Virginia Inclán; el de Neuroinfecciones, de los doctores Oscar Próspero y Luz Navarrete, y el de Neurobiología, con la doctora Lourdes Cartas. Durante esta actividad los alumnos presenciaron vivencialmente el trabajo que se efectúa en cada uno de ellos y recibieron información de los investigadores sobre su proyecto de investigación y el tipo de registros experimentales que llevan a cabo.

Doctor Ignacio Chávez Sánchez, fundador del Instituto Nacional de Cardiología

Dr. José Sanfilippo B.

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina

El doctor Ignacio Chávez es una de las más grandes figuras de la medicina mexicana del siglo veinte y creador de la cardiología mexicana.

Nació en Zirándaro —cuando pertenecía al estado de Michoacán— el 31 de enero de 1897. Realizó sus estudios en el Colegio de San Nicolás de Hidalgo, en la ciudad de Morelia, donde fue condecorado con la Medalla de Excelencia, por sus brillantes estudios. Posteriormente ingresó a la Escuela de Medicina de esa ciudad, en donde cursó nada más el primer año. En 1915 se trasladó a la ciudad de México, se matriculó en la Escuela Nacional de Medicina, y se graduó el 4 de mayo de 1920.

Ese mismo año, a la edad de 23 años, fue nombrado rector de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, cargo que desempeñó durante dos años, además de impartir clases en la Escuela de Medicina de esa institución.

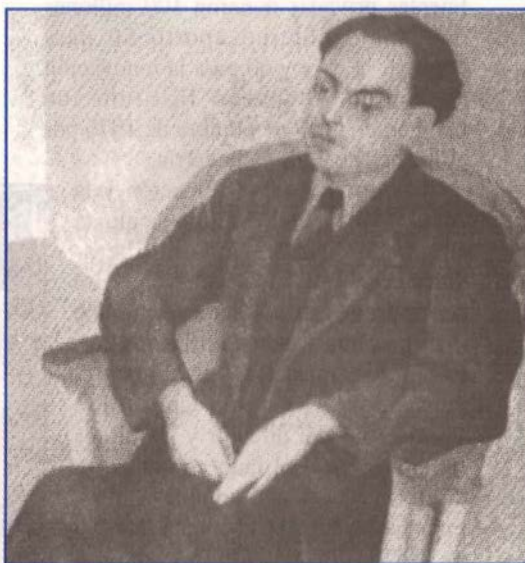
De regresó a la ciudad de México, en 1922, se incorporó a la planta de profesores de la Escuela Nacional de Medicina en la cátedra de Clínica Propedéutica y un año después fue nombrado jefe de Clínica Médica, asignatura que impartió durante varios años; también fue profesor de Patología Médica y de Clínica Cardiológica.

Ingresó al Hospital General de México, al pabellón 21, en donde creó el Servicio de Cardiología, en 1924, del cual se originaría más tarde el Instituto Nacional de Cardiología.

En 1926 fue comisionado por la Universidad Nacional para estudiar la organización y el funcionamiento de las clínicas cardiológicas de Berlín, Praga, Viena, París, Roma y Bruselas. Aprovechando su estancia en el continente europeo se especializó en Cardiología al

lado de las eminencias mundiales de esa época, los doctores Henri Vaques y Charles Laubry.

Poco después de regresar al país, fue nombrado director de la Escuela de Medicina, de la ya Universidad Autónoma de México, en donde llevó a cabo grandes reformas, tanto del edificio como del plan de estudios: su gestión duró 13 meses, de febrero de 1933 a marzo del año siguiente. Hacia el mes de octubre de 1933 conmemoró el centenario de la fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas, antecesor de la Escuela.



Diego Rivera. Retrato de Ignacio Chávez (1937)

Durante el año de 1933 tuvo a su cargo la presidencia de la Academia Nacional de Medicina, corporación a la que ingresó en 1926 y en la cual siempre estuvo interesado.

Poco tiempo después, en 1936, fue designado para dirigir al Hospital General de México, en donde también realizó importantes transformaciones, como la de implantar la carrera hospitalaria con base en las residencias

y los internados por parte de los médicos adscritos y los estudiantes de medicina. En este puesto permaneció hasta 1939.

De regreso a su puesto en el pabellón 21 comenzó a diseñar el proyecto para la creación de un centro para atender las enfermedades del corazón, el cual culminó con el decreto del presidente Manuel Avila Camacho del 19 de mayo de 1943 para que se llevara a cabo, y un año después, el 18 de abril, abrió sus puertas el Instituto Nacional de Cardiología. Fue director de este lugar desde su fundación hasta 1961, y en un segundo periodo, en el nuevo edificio de Tlalpan, durante cuatro años, de 1975 a marzo de 1979.

Son innumerables las actividades que llevó a cabo por la superación de la ciencia y la cultura mexicana, pero hay dos que no pueden dejar de mencionarse. La primera es la de formar parte de los primeros 15 intelectuales de nuestro país que fundaron El Colegio Nacional, institución que distingue a lo más granado de la intelectualidad de México.

Y segunda, es su puesto de rector de la Universidad Nacional de México, que ocupó durante dos periodos consecutivos, del 13 de febrero 1961 al 27 de abril de 1966. Aquí también llevó a cabo importantes reformas entre las que se encuentran el examen de admisión a los candidatos de primer ingreso y el plan de tres años del bachillerato. Fue obligado a renunciar ignominiosamente.

Se le reconoció mundialmente, ya que recibió el título de miembro *honoris causa* de más de cien universidades. Fue galardonado innumerables veces, entre las que únicamente señalaremos la Orden Nacional de la Legión de Honor, otorgada por el gobierno francés, que el doctor Chávez recibió tres veces, y en

⇒ 21

EL DOCTOR FAUSE...

Viene de la 6

fonomecanocardiografía, Bernardo Fishleder destacó con brillantez y pronto el Instituto se incorporó a la cirugía cardiovascular, con la figura de don Clemente Robles. En el campo de la anatomía patológica destacó Isaac Costero, y en fisiología, Arturo Rosenblueth; los dos formaron escuela.

Como resultado de la mente visionaria del maestro Chávez se fundó en el mismo año la Sociedad Interamericana de Cardiología; entre sus objetivos estaba el agrupar a las sociedades de cardiología de todos los países de América y propiciar un intercambio de información con la sociedad internacional y sociedades regionales y nacionales de cardiología. Para la inauguración del Instituto, el doctor Chávez invitó al acto a distinguidos cardiólogos del norte, centro y sur del continente. Después de dos días de intercambio, el doctor George R. Hermann, de Galveston pidió que dicho Congreso se reconociera como tal. Los asistentes así lo acordaron y decidieron crear la sociedad, le delegaron la responsabilidad de redactar los estatutos de la misma al doctor Chávez y lo eligieron presidente.

Durante el Segundo Congreso Interamericano de Cardiología, que se realizó igualmente en el Instituto, 16 cardiólogos de Europa y América firmaron, el 11 de octubre de 1946, un documento en el cual se constituía el Consejo Internacional de Cardiología. Ellos fueron Luis Decourt y F. Laranga, de Brasil; Gastón Giraud y Charles Laubry, de Francia; Pierre W. Duchosal e Ivan Mahaim, de Suiza; R. Pérez de los Reyes, de Cuba; Vittorio Puddu, de Italia; H. Snellen y C. L. C. van Nieuwenhuizen, de Holanda; Teófilo Ortiz Ramírez, de México; Jean Lequime, de Bélgica; Gustav Nylin, de Suecia; Alberto C. Taquini, de Argentina; H. West, de Estados Unidos, y Eric Warburg, de Dinamarca.

El 5 de noviembre de 1951, también en el Instituto, se creó la Sociedad de Internos y Becarios del Instituto, con la idea de conformar una nueva institución y de que los miembros de esta sociedad

mantuvieran vivo su contacto espiritual y científico, con el deseo de propiciar que nunca olvidaran los conceptos de la filosofía de la vida que aquí se les inculcaron: la responsabilidad en la adquisición del mejor conocimiento científico, así como el mantenimiento de su educación continua; para el clínico, la importancia de caminar por la vida proporcionando la atención científica de mayor calidad, pero impregnada de sentido ético, calidad humana y proyección social, y finalmente, enfatizar la necesidad de su afinamiento cultural.

Posteriormente, se planteó la necesidad de un cambio de sede, donde se dispusieran edificios amplios y funcionales que permitieran incorporar los nuevos avances médicos.

En 1970 se tomó la decisión y se logró el apoyo oficial, el gobierno cedió el terreno necesario —62 mil metros cuadrados—; la Fundación Mary Street Jenkins, presidida por don Manuel Espinosa Yglesias, contribuyó con 130 millones de pesos para la construcción. Fuentes privadas donaron 100 millones más y el gobierno aportó 50 para terminar la obra y 60 para la renovación de equipo. El nuevo Instituto fue inaugurado el 17 de octubre de 1976 por el licenciado Luis Echeverría.

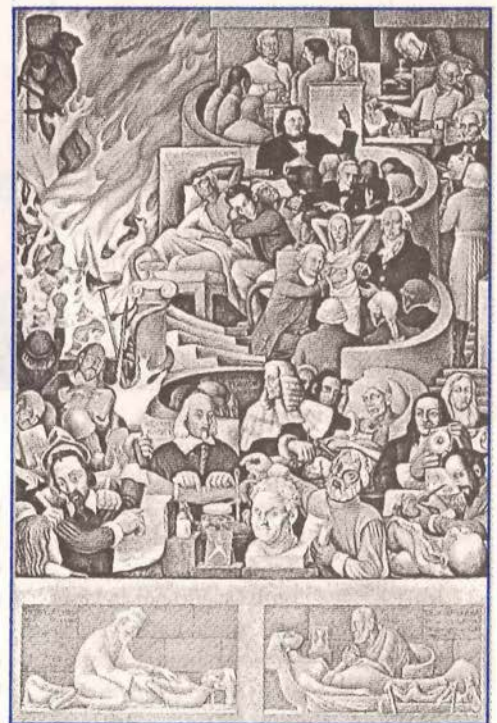
Las oficinas de la dirección y la administración del Instituto se alojan en un edificio propio, deliberadamente separado del núcleo hospitalario, para evitar que el público invada el área de atención a enfermos. En él se alojan las oficinas del Patronato y el Cuerpo Consultivo Técnico; las del director y las de los subdirectores. Del lado contrario, se localizan las oficinas administrativas. En la planta baja, se ubican la Jefatura de la División de Administración y Desarrollo de Personal, la División de Recursos Materiales y la Jefatura del Departamento de Enfermería. La ubicación de este edificio permite que los trámites previos al internamiento, las adquisiciones de material y los pagos al personal y a proveedores, se realicen fuera del ámbito del hospital sin perturbar el trabajo médico.

Los servicios clínicos de hospitalización se distribuyen en ocho pisos y cuentan con 240 camas, de las cuales

210 son censables, independientemente de las 30 de terapia postoperatoria para adultos y niños. Los servicios clínicos son los siguientes:

En el segundo piso, Urgencias Cardiovasculares y la Unidad Coronaria con 22 cubículos. En el tercer piso, Cardiología de Adultos con 38 camas. En el cuarto piso, Cardiología con 10 camas y Nefrología con 17. En el quinto piso, Terapia Intensiva con 30 camas. En el sexto piso Cardiología de Niños con 27 camas y 19 cunas. En el séptimo piso, Cardiología de Adultos con 38 camas. En el octavo piso se encuentran los enfermos pensionistas y semipensionistas, con 22 camas, y en el noveno piso, pensionistas con 17 camas.

Los laboratorios de investigación científica, en su aspecto básico, están ubicados en un edificio de ocho niveles, donde se ha instalado una red informática que los vincula con el resto del Instituto y los centros de investigación nacionales y extranjeros. Cuenta con su propio bioterio anexo, amplio y apropiado para mantener especies mayores y menores dentro de estándares internacionales, que cubren las necesidades de la experimentación en animales.



Mural de Diego Rivera sobre los orígenes de la cardiología

Desde sus primeros años, el Instituto Nacional de Cardiología cuenta con una escuela donde forma a sus propias enfermeras y las capacita para la atención especial que requieren los enfermos cardiovasculares. A su fundación contribuyeron de manera importante el grupo de las Hermanas Religiosas del Verbo Encarnado, siendo su primera directora sor María de Alacoque Cerisola.

El edificio está constituido por tres plantas que albergan cinco aulas y tres laboratorios bioquímicos, clínicos y dietéticos, biblioteca, sala de descanso, oficinas, vestidores y baños.

En las nuevas instalaciones se pensó que un instituto dedicado en esencia a la investigación y a la enseñanza, necesitaba conocer la historia de su doctrina y aceptar que sin la aportación de los hombres de ayer nada quedaría hoy, nada que no fuera la voluntad ciega y la razón perdida en la ignorancia, por lo que para lograr mantener el pasado presente, con su gran lección de humildad, se pensó en la realización de un fresco que mostrara la historia de las doctrinas cardiológicas. Se eligió el fresco porque consideraron que era la técnica pictórica adecuada para expresar los grandes mensajes y porque en México ha tenido tradición.

Diego Rivera realizó los dos frescos con que cuenta el Instituto y los cuales muestran los momentos culminantes de la creación de la ciencia, los descubrimientos más fecundos y los hombres más destacados. En el primer mural, agrupó a los anatomistas, los fisiólogos y los clínicos que trabajaban las técnicas clásicas de exploración y a los hombres de la anatomía patológica. En el segundo, están agrupados los hombres que no conformes con explorar con las manos, ojos y oídos, comenzaron a recurrir a los instrumentos buscando inscribir los fenómenos biológicos. Al centro de este conjunto se ubicó a los semiólogos y clínicos, que influenciados por otras disciplinas, trabajaron en favor de los enfermos.

Estas y más tareas, que a la fecha continúan, dan fama y renombre al Instituto. "Así, esta casa ha sabido cumplir una de sus labores sustantivas y, con ello, una de las funciones más nobles, activas y fecundas, la cual es motivo de honda satisfacción", palabras del doctor Ignacio Chávez Rivera —durante los festejos del 55 aniversario— que sintetizan el sentir de los miembros del Instituto Nacional de Cardiología.

EN LA MESA...

Viene de la 7

preservar las pocas áreas naturales que hoy nos quedan en el mundo; también se concibe un menor consumo de productos agroquímicos por superficie sembrada, gracias a plantas resistentes a los insectos y otras enfermedades como en el caso del maíz y el algodón, y un mejor contenido nutricional, un ejemplo de ello es el arroz que contiene mayor contenido de vitamina A.", finalizó Reinartz.

En el seminario "Alimentos biotecnológicos y salud", expertos en el tema abordaron aspectos como: beneficios de la biotecnología y manejo de riesgos, elementos de toxicidad en alimentos, toxicología, alergenicidad y resistencia a antibióticos en los transgénicos, así como regulaciones aplicadas por la Food and Drug Administration (FDA) en Estados Unidos, y análisis de casos de este tipo de productos en el mercado.

Entre los aspectos más relevantes que se tocaron en este foro se encuentra que México cuenta con 40 por ciento de la superficie algodonera sembrada con Organismos Genéticamente Manipulados (OGM), lo cual se hace en calidad de "prueba piloto semicomercial", bajo la vigilancia de la Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, fuera de estas pruebas, la única con un esquema similar es una de soya desarrollada en 8 mil hectáreas en Sonora; los demás experimentos con transgénicos los realizan empresas o centros de investigación en invernaderos o pequeñas extensiones cubiertas, bajo la condición de destruir plantas y cosechas al final, según reporte de AgroBIO.

Aunque en países como Estados

Unidos y Canadá ya se producen para el consumo diversos alimentos genéticamente modificados, en nuestro país todavía está en la mesa de discusión el uso libre de semillas transgénicas, su importación y consumo.

De acuerdo con la evidencia científica disponible hasta el momento, se puede observar que el riesgo asociado con el consumo de alimentos biotecnológicamente desarrollados no es diferente al riesgo asociado con el consumo de alimentos convencionales, lo cual coincide con los hallazgos de diversas organizaciones internacionales, dijo la doctora Rebeca López García, especialista en toxicología, durante la presentación de su ponencia.

En 1992 la FDA hizo público un comunicado indicando que los requerimientos legales actuales para garantizar la inocuidad de los alimentos, también eran aplicables para los alimentos transgénicos. Dos años después estableció un proceso de consulta que incluyó la participación activa de los consumidores, de expertos y de la industria.

En este continuo debate sobre la inocuidad de los alimentos biotecnológicamente desarrollados, han surgido preguntas, dudas y aseveraciones que ameritan ser discutidas, con el propósito de analizar y evaluar desde un ángulo científico y técnico, comentó en su momento Víctor Braverman, director de la Asociación Americana de Soya.

DOCTOR IGNACIO...

Viene de la 19

México el Premio Nacional de Ciencias (1961), la Medalla "Eduardo Liceaga" (1960) y la Medalla "Belisario Domínguez" del Senado de la República Mexicana otorgada el 9 de octubre de 1975.

El doctor Ignacio Chávez entregó la dirección del Instituto Nacional de Cardiología el 13 de marzo de 1979, y dos meses más tarde fue internado en esta "su" institución para ser atendido de un malestar gástrico; finalmente, el jueves 12 de julio, a las 15 horas, falleció en el seno del edificio de todos sus desvelos. Se le sepultó en la cripta familiar del Panteón Francés de San Joaquín, en donde él había dispuesto, por lo que la familia rechazó el ofrecimiento del gobierno de inhumarlo en la Rotonda de los Hombres Ilustres.

MARCA EL GENOMA...

Viene de la 15

Otro de los aspectos que contempla el código ético es el derecho a que el paciente esté informado de los resultados que el genetista considere importantes. Los servicios de genética deben ser voluntarios, los estudios de tamiz asimismo deben ser voluntarios, no coercitivos de manera explícita ni implícita, y no debe discriminarse a las personas que solicitan servicios de genética. El también subdirector general de investigación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" indicó que el genetista no debe imponer sus valores para aconsejar al paciente de cómo debe proceder en determinada situación. La investigación en genética médica tiene el objetivo de tratar las enfermedades hereditarias, los sujetos no deben provenir sólo de grupos de países socioeconómicamente débiles.

Finalmente, el doctor Lisker sostuvo que el genoma humano es de todos los individuos "...no existe ninguna razón moral, política o social que permita patentarlo, por lo que es un tema que ha generado mucha polémica. Si se patenta el genoma humano los productos serían muy caros y la diseminación de la información muy lenta, lo que retrasaría el desarrollo científico en esta área", indicó.

De acuerdo con información de la página electrónica del genoma humano, para realizar mapas genéticos se extrae ADN de los cromosomas humanos y se rompen aleatoriamente en fragmentos; una de las estrategias para lograr esto consiste en utilizar secuencias de ADN complementarias (ADNc); estas secuencias se obtienen gracias al uso de una proteína de origen viral (transcriptasa inversa) que es capaz de copiar una molécula de ADN a partir de una molécula de ácido ribonucleico (ARN). Debido a que éste pierde todas las secuencias no codificantes (intrones) durante su paso desde el núcleo al citoplasma, al utilizarlo como "modelo" se determina que el ADN obtenido de ese ARN (o ADNc) posee sólo genes "útiles" o codificantes. Posteriormente,

las secuencias se amplifican cientos de veces en un sistema de "copia automática" conocido como reacción de polimerasa en cadena (RPC), con lo cual se obtienen cientos de fragmentos de la secuencia deseada en pocas horas. Finalmente, estas secuencias pueden ser sometidas a las distintas estrategias de mapeo que existen en la actualidad.

El conocimiento del genoma humano pertenece a la humanidad. Es deber de los científicos involucrados en este proyecto, difundirlo y especialmente utilizarlo en beneficio del género humano.

ACUERDOS INTERNACIONALES...

Viene de la Contraportada

vacunación— y, con el tratamiento por vía oral de la deshidratación, las enfermedades diarreicas. Actualmente se desempeña como jefe de la Unidad de Investigación en Bioquímica del Instituto Mexicano del Seguro Social y es profesor de posgrado de esta Facultad.

El Premio Auxiliar de Enfermería "Lucía Salcido", heroína integrante de una brigada de vacunación antivariolosa, fue conferido a Rosa Guzmán Contreras, técnica en enfermería de la UNAM, con adiestramiento en endoscopia en la Universidad del Sur de California y fundadora de la Asociación Nacional de Enfermeras en Endoscopia; actualmente trabaja en el Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS y recibió el Distintivo al Mérito de la Asociación de Enfermeras en Gastroenterología, de Vancouver, Canadá.

La Condecoración "Eduardo Liceaga" distingue a quien ha destacado por contribuir en forma sobresaliente al avance de las ciencias médicas, por lo que le fue entregada al doctor Jorge Rosenkranz, científico y miembro prominente de la industria farmacéutica nacional, a la que ha dado gran impulso con sus trabajos de investigación que abarcan todos los aspectos de la síntesis y producción industrial de hormonas, a partir de la utilización de la diosgenina derivada del barbasco mexicano. Sus contribuciones en el campo de los esteroides condujeron al desarrollo de la píldora anticonceptiva, que tanto ha beneficiado el panorama poblacional.

EL TRABAJO NOCTURNO...

Viene de la 8

nocturna en México, para responder a esta problemática. "Nos hemos percatado de que no existe un criterio al respecto, es más, en la Ley Federal del Trabajo tampoco existe una política, y es importante que se estudie para dar una mejor atención a los trabajadores", finalizó la doctora Enríquez.

Además, se entregaron los premios "Margarita Chorne y Salazar" y "Enfermera Isabel Cendala y Gómez" a la doctora Isabel Carreón García y a la enfermera María de Lourdes Meléndez Sotelo, respectivamente, donde cabe señalar que el primero es entregado por primera vez a una mujer.

En la ceremonia se encontraron presentes además, el rector Juan Ramón de la Fuente, el director de la Facultad de Medicina, Alejandro Cravioto, así como Antonio Velázquez Arrellano, del Instituto de Investigaciones Biomédicas.

RECONOCE LA FM...

Viene de la 3

El doctor Vázquez Ortega exhortó a los académicos a luchar incansablemente para proporcionar desde la cátedra una educación tan completa como sea posible a las nuevas generaciones. Comentó que el surgimiento de otras escuelas de medicina significa un hecho positivo y sano que "debe tener por efecto estimularnos y asimismo aceptar la competencia para ser mejores; creo que a pesar de todos los sucesos recientes, el mejor sitio para estudiar medicina es nuestra querida Facultad", destacó.

Finalmente, sostuvo que la enseñanza tiene como siempre el objetivo de proporcionar al alumno un criterio científico y un amor por la investigación, pero por sobre todo, en medicina el propósito más importante es servir al enfermo.

La Universidad Nacional Autónoma de México

Convoca

a los interesados en ingresar al

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud

Dirigido a: Egresados de las licenciaturas en las áreas de las Ciencias Biológicas y de la Salud, Ciencias Físico-Matemáticas e Ingenierías, Ciencias Sociales y Humanidades y Artes.

GRADOS ACADÉMICOS QUE SE OTORGAN: **MAESTRO EN CIENCIAS** **DOCTOR EN CIENCIAS**

Programa del más alto nivel académico en el país, que se caracteriza por:

- Un sistema tutorial con 360 tutores de prestigio nacional e internacional provenientes de distintas disciplinas. 233 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores.
- Articular el esfuerzo de la U.N.A.M. con las más prestigiadas instituciones del Sector Salud.
- Su flexibilidad curricular que permite combinar diferentes campos de estudio.
- Su funcionamiento colegiado, sustentado en el conocimiento experto.
- Abreviar los tiempos de formación, ya que permite optar por la Maestría o el Doctorado en Ciencias, simultáneamente con la especialización médica u odontológica.
- Pertenecer al Padrón de Posgrados de Excelencia de CONACYT.
- Ofrecer becas para alumnos de alto desempeño.

Los profesionales que egresan de este programa, son capaces de identificar y resolver problemas con base en la aplicación de la metodología científica, realizando investigación original e incidiendo en la comprensión del fenómeno salud-enfermedad y en la mejora de la calidad a la atención de la salud.

PROCESO DE SELECCION DE JUNIO A DICIEMBRE DEL 2001 INICIO DEL CICLO ESCOLAR 4 DE MARZO DEL 2002

SESIONES INFORMATIVAS:

Lunes 28 de mayo de 9:00 a 11:00 y miércoles 30 de mayo del 2001 de 16:00 a 18:00 hrs.

Lunes 4 de junio de 9:00 a 11:00 y miércoles 6 de junio del 2001 de 16:00 a 18:00 hrs.

Auditorio "Dr. Fernando Ocaranza", Facultad de Medicina, U.N.A.M.

Atención al público: UNAM, Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado e Investigación, primer piso del edificio de Posgrado, Circuito Escolar s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, México, D. F., C.P. 04510. Tels.: 56-22-07-37, 56-22-07-38, 56-22-07-27. El Programa puede consultarse en la siguiente página electrónica: [Http://www.facmed.unam.mx/posgrado/maeydoc/index/html](http://www.facmed.unam.mx/posgrado/maeydoc/index/html)
Correo electrónico: maeydoc@liceaga.facmed.unam.mx

Facultad de Medicina



Dr. Alejandro Cravioto
Director

Dra. Ma. Teresa Cortés Gutiérrez
Secretaria General

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui
Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación

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

Dra. Ma. Eugenia Ponce de León
Secretaria de Educación Médica

Dr. César A. Colina Ramírez
Secretario de Servicios Escolares

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

Lic. Mario C. Bárcenas Hernández
Secretario Administrativo

Dr. Raymundo Hernández
Secretario Particular de la Dirección

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

Reporteros y edición:
Lic. Ma. de la Paz Romero Ramírez
Ma. Elena González Robles
Pável Álvarez Domínguez.

Corrección editorial
Dinorah Chaires Ibáñez

Fotos: Julio C. Contreras Uriat

Tel. y Fax: 56 23 24 32.
Email: gacetafm@uole.com

Órgano Informativo de la Facultad de Medicina de la UNAM.
Publicación catorcenal.
Año XXVI, No. 448.
ISSN 0186-2987.

Este tiraje consta de 10,000 ejemplares.

Día Mundial de la Salud 2001

Acuerdos internacionales en pro de los derechos a la salud mental

* Entrega de los Premios al Mérito en Salud a cuatro universitarios



Foto cortesía de Unomásuno

El doctor Jesús Kumate Rodríguez al recibir el Premio "Gerardo Varela" de Salud Pública

Conscientes de la importancia que tienen para la salud integral de las personas el bienestar físico y el mental, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus Estados miembros decidieron dedicar este año el Día Mundial de la Salud a la salud mental, bajo el lema "Sí a la atención, no a la exclusión". Mientras, en México se presentó la propuesta presidencial para la atención de la salud mental que se sustenta en la reestructuración de la atención psiquiátrica y obedece a la necesidad de dar respuesta a los requerimientos de la población mediante programas nacionales contra la depresión, la esquizofrenia, las demencias, la epilepsia y los trastornos del desarrollo en la infancia, así como en proyectos que favorecerán la reestructuración de la atención psiquiátrica, la atención psicológica en situaciones de desastre y el tratamiento de trastornos por déficit de atención. Además, en la ceremonia con motivo del Día Mundial de la Salud, realizada en el Salón "Adolfo López Mateos" de Los Pinos, el presidente

Vicente Fox hizo

entrega de siete Premios al Mérito en Salud, de los cuales cuatro fueron para universitarios. El pasado 7 de abril se llevaron a cabo en todo el mundo numerosas actividades encaminadas a sensibilizar a los seres humanos acerca de los diferentes aspectos de la salud mental, con el objetivo de influir en la opinión pública y estimular el debate sobre las estrategias para mejorar la situación actual de la salud mental en el ámbito internacional, ya que se considera un componente de la salud por el cual una persona aprovecha su potencial cognoscitivo y afectivo, así como su capacidad para relacionarse con los demás. En síntesis, la salud mental significa la capacidad que tiene el individuo de trabajar, amar y disfrutar de la vida.



Foto cortesía de Unomásuno

El presidente Vicente Fox acompañado del doctor Julio Frenk, secretario de Salud

Actualmente, un alto porcentaje de los 400 millones de personas que presentan trastornos mentales o neurológicos en el mundo, los sufren en silencio y soledad, debido a la falta de apoyo de las redes sociales, por lo que la OMS se ha propuesto encabezar un proceso de concientización que permita eliminar paulatinamente la discriminación de que son objeto quienes sufren algún trastorno mental.

Por su parte, la Secretaría de Salud, por conducto del Consejo Nacional contra las Adicciones, actualizará y dará seguimiento a los programas contra el alcoholismo y el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo y fármacodependencia, para que de esta manera México una su voz y sus esfuerzos a los de la Organización Mundial de la Salud.

Al participar en la ceremonia conmemorativa del Día Mundial de la Salud, el secretario Frenk Mora aseguró que "en la atención a la salud mental se magnifican los desafíos principales del sistema de salud en general: la inequidad, la calidad heterogénea y la desprotección financiera".

Apuntó que "para enfrentar esta situación, la Secretaría de Salud, con el concurso de la sociedad civil, está llevando a cabo una profunda reforma de los sistemas de atención a las personas con trastornos mentales, ampliando no sólo la infraestructura disponible, sino también las capacidades institucionales".

Al reconocer la trascendencia de la labor de los científicos y humanistas que dedican su vida al cuidado de la salud, el presidente Fox otorgó los Premios al Mérito. El Premio "Miguel Otero" de Investigación Clínica, que distingue a quien ha dedicado su vida a la investigación, fue entregado a un reconocido universitario en el campo de la medicina genómica, Gerardo Jiménez Sánchez, médico egresado de la Facultad de Medicina, doctorado en genética y biología molecular, con múltiples publicaciones. Actualmente es investigador en el Instituto de Medicina Genómica de la Universidad Johns Hopkins y residente de la Fundación Mexicana para la Salud.

El Premio "Martín de la Cruz" de Investigación Química y Biológica, que destaca la labor de una vida profesional eminente en la investigación y aplicación del conocimiento en el desarrollo de fármacos, de preferencia a partir de compuestos vegetales, se entregó al doctor Andrés

Navarrete Castro, profesor de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, por su dedicación al estudio de las plantas medicinales y su contribución al desarrollo de la fitofarmacología.

El Premio "Gerardo Varela" de Salud Pública fue para el doctor Jesús Kumate Rodríguez, médico militar ilustre, prestigiado por el rigor de la ciencia que práctica y sus frutos profesionales, además de ser un destacado maestro e investigador universitario. Asimismo, se ha distinguido por su entrega al servicio, lo que le ha hecho merecedor de numerosas distinciones nacionales e internacionales. Durante su gestión como secretario de Salud, se erradicó la poliomielitis, se abatieron otros padecimientos prevenibles por