GACETA
FACULTAD DE MEDICINA

AÑO V | No. 95 | AGOSTO 31 DE 1978

REUNION DE PLANEACION EN LA CIUDAD DE QUERETARO

△ Reunión de Planeación 1, 2, 3
△ Editorial 3
△ Primer Simposium Internacional 4, 7
△ Cine Club Científico 5, 6, 7
△ Instructivos 8, 14
△ Información General. 9, 12, 14
△ Pensamiento Médico Contemporáneo 10, 11, 12
△ Normas Legales de la Vida Universitaria 12, 13
△ Cuentos y Reflexiones 15
▲ Programación de T.V. 15
△ Actividades Culturales 16

* Se iniciará la operación del Centro de Recursos de Apoyo al Aprendizaje.
* Incremento al desarrollo de las Tutorías Generales, a través de implementar un módulo operativo.
* Favorecer el incremento racional en estudios de grado, especialmente, la formación de Profesores e Investigadores de Ciencias Básicas.

La evaluación de los programas académicos y administrativos en el período de 1977-78 que se desarrollan en la Facultad de Medicina, estableciendo el grado de avance de cada uno de ellos y determinando la necesidad de continuarlos hasta su logro final, así como fijar las políticas generales que serán el marco dentro del cual se realizarán los programas específicos en todas las áreas, fueron, entre otros, los objetivos que se establecieron en la Reunión de Trabajo, que presidió el doctor Octavio Rivero Serrano, Director de la Facultad de Medicina, evento que tuvo lugar en la Ciudad de Querétaro, los pasados días 24, 25 y 26 de agosto.

En esta reunión de trabajo, se planearon las acciones que se realizarán en los próximos 18 meses; entre los asistentes a ella, estuvieron el Secretario General, los Jefes de las Divisiones de Estudios Superiores e Investigación, Secretarios y Jefes de los distintos Departamentos de la Facultad de Medicina, así como un represen-

Pasa a la Pág. 2

Viene de la Pág. 1

tante de la Dirección General de Planeación de la UNAM.

Las políticas generales que se fijaron y a través de las cuales se realizarán los programas de las distintas áreas, son las siguientes:

1. Favorecer el ejercicio de la Medicina General como un recurso en la atención de la Salud.
2. Ampliar la labor de Investigación a las áreas de Clínicas y Sociomedicina.
3. Mantener la estructura alternativa del Plan de Estudios de Medicina Integral.
4. Fortalecer la supervisión del acto docente en pre y postgrado.
5. Definir las funciones académicas del personal docente dentro de las normas universitarias.
6. Favorecer la Educación contínua del Médico General.
7. Diseñar estudios de postgrado en Medicina General.
8. Continuar la reestructuración administrativa.
9. Continuar el Programa de Superación Académica.
10.— Favorecer la proyección social de la Facultad de Medicina.
11.— Establecer programas de Educación para la Salud dirigidos a la población en general.
12. Establecer vínculos académicos con la Enseñanza Media Superior para favorecer la formación del estudiante de medicina.
13. Fomentar la formación integral del estudiante en aspectos extracurriculares.
14. Lograr que coincida la desocupación del Edificio de la antigua Escuela de Medicina con el establecimiento de planes de apoyo de la Facultad.

Para la consecución de estas políticas se establecieron las acciones necesarias en base a programas específicos y para lo cual una o varias Secretarías o Departamentos actuarán como coordinadores responsables.

PLANES Y PROGRAMAS ESPECIFICOS

1. Se operarán las normas y procedimientos de contratación del personal académico.
2. Se operarán los procedimientos de promoción del personal académico.
3. Se regularizarán las plantillas de profesores de la Facultad de Medicina.
4. Se redistribuirán los espacios de la Facultad.

Estas acciones serán coordinadas por la **SECRETARIA GENERAL.**

5.— Se continuará la estructuración académico-administrativa para lograr un apoyo eficaz a la docencia y la investigación.

6. Se establecerán planes para la elaboración del presupuesto anual con la participación de los responsables de cada área, mediante un mecanismo operativo eficiente.

Estas acciones serán coordinadas por la **SECRETARIA ADMINISTRATIVA.**

7. Se desarrollará un módulo que favorezca la integración docente-asistencial, como fundamento de las acciones a nivel de contacto primario y relacionado con la proyección social de la Facultad.
8. Se continuará el programa de proyección a la comunidad con los alumnos de los ciclos IX y X (Internado rotatorio de pregrado), XI y XII (Servicio Social).

Este programa será desarrollado por VARIAS SECRETARIAS y coordinado por **SECRETARIA DE INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL.**

9. Se diseñará un mecanismo de coordinación en las áreas de enseñanza Clínica, por lo que se proyecta la creación de un módulo de servicios académico-administrativo localizado en algunas instituciones con objeto de coordinar, apoyar y supervisar el acto docente.
10. Se uniformará la presentación de programas por asignatura, buscando una evaluación departamental por materia, en ciclos clínicos.

El responsable de estas acciones será la **SECRETARIA DE ENSEÑANZA CLINICA.**

11. Se continuarán las acciones de proyección y asistencia a la comunidad de los alumnos del Plan de Medicina Integral (A-36).
12.— Se continuará apoyando el trabajo de Higiene Escolar como una acción formativa para los alumnos del Plan de Medicina Integral.

El responsable del área será la **COORDINACION DEL PLAN DE MEDICINA INTEGRAL (A-36).**

Se continuará la capacitación de profesores en el área pedagógica y de especialidad.

14. Se insistirá en el desarrollo de las Tutorías Generales a través de implementar un módulo operativo.
15. Se hará que las Tutorías Especiales continúen respondiendo al reforzamiento de contenidos específicos por asignatura.
16. Se proseguirá con el empleo del Sistema de Universidad Abierta, impartiendo cursos generales y específicos para la capacitación y actualización de los docentes.
17. Se iniciará la producción de material del curriculum para el Sistema de Universidad Abierta, como apoyo a los alumnos.
18. Se iniciará la operación del Centro de Recursos de Apoyo al Aprendizaje.
19. Se continuarán los Talleres de Capacitación de Alumnos como parte del programa general de Superación Académica.
20. Se promoverá superar la calidad del estudiante a ingresar a la Facultad de Medicina, apoyando el diseño curricular a nivel de enseñanza media superior.
21. Se implementará un Sistema de Evaluación Integral, que retroalimente de manera efectiva el proceso docente a todos los niveles.

Estas acciones serán coordinadas por la **SECRETARIA DE EDUCACION MEDICA.**

22. Se aplicarán criterios normativos para nuevos cursos en hospitales para personal docente en el área de postgrado.

Esta acción tiene varias etapas que culminarán con la edición y distribución de los nuevos programas.

23. Se supervisarán y evaluarán los programas actuales de postgrado para conocer su grado de operatividad y factibilidad.
24. Se favorecerá el incremento racional en estudios de grado, especialmente la formación de profesores e investigadores de Ciencias Básicas.

Pasa a la Pág. 3

Viene de la Pág. 2

25. Se organizará un curso de especialización en Medicina General.

26. Se formará un Centro de Educación Médica contínua para el Médico General.

Estas acciones serán coordinadas por la **DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES.**

27. Se definirá y establecerá la organización académico-administrativa que permita orientar, supervisar y apoyar la investigación que se realiza en la Facultad.

28. Se favorecerá la formación de investigadores y profesores en el área Biomédica.

29. Se coadyuvará a la formación científica de estudiantes de Medicina.

30. Se definirá los mecanismos que permitan desarrollar la investigación clínica en hospitales por parte de nuestro personal.

31. Se favorecerá el desarrollo de investigación en Sociomedicina así como los programas de colaboración con otros organismos de Educación y Salud.

Estas acciones serán coordinadas por la **DIVISION DE INVESTIGACION.**

32. Se continuará optimizando el trámite administrativo escolar.

33. Se empleará el kardex electrónico como fuente primordial de información académica de los alumnos.

El responsable de esta área será la **SECRETARIA DE SERVICIOS ESCOLARES.**

34. Se propiciarán mecanismos de difusión cultural a través de los medios de comunicación masiva.

35. Se establecerá un programa de Educación para la Salud dirigido al público en general.

36. Se favorecerán las actividades culturales, deportivas y recreativas dentro y fuera del campus con la participación de profesores y alumnos.

37. Se establecerán los lineamientos generales para la realización de publicaciones únicas y periódicas que sirvan de apoyo a la actividad docente.

Estas acciones corresponden a la **SECRETARIA DE RELACIONES.**

Al concluir la Sesión de Trabajo, el doctor Octavio Rivero Serrano señaló, que con estos planes que se han trazado, se consolidarán las acciones de labor docente, investigación y proyección social de la Facultad de Medicina, para lograr el objetivo final "la formación del Médico como recurso básico en la atención de la salud".

EDITORIAL

CULTURA MEDICA Y CULTURA POLITICA

La misión del médico ha sido siempre la de ayudar al enfermo, intentar aliviarlo si no curarlo. En la base de su vocación han estado siempre la entrega, el sentido de lo humano, la abnegación y a veces la caridad o el sentido de servicio. En la Edad Media decían "nuestros señores los enfermos". Por la naturaleza de su misión, por elección deliberada, el médico ha sido el hombre de la relación humana, individual y personal. La relación interpersonal es el centro vital del acto médico.

Claro está que esta es la situación ideal y que a veces esa relación es puramente verbal, pasiva, desinteresada, como la de un hombre que está detrás de un mostrador. Inclusive puede esa relación degradarse y adquirir características de relación comercial, o puede desviarse en otra dirección, deslizarse al paternalismo fácil, inclusive con miras a obtener una autoridad excesiva.

En los últimos años ha habido un cambio en la forma de entender la enfermedad, antes considerada una entidad global que afectara al ser humano, llegó después a entenderse como un hecho local, fragmentario que atacaba a un órgano; el paciente ya no era un ser enfermo sino el portador de un órgano dañado al que necesitaba colocarse en buen estado para la marcha. Concepto fundado demasiado fuertemente en un organismo que si, en algunas ocasiones, llegó a obtener resultados espectaculares al prohijar la medicina de las especialidades y las superespecialidades, al final de cuentas se ha encontrado fallido.

En nuestro tiempo, se ha vuelto ya axiomática la interdependencia general en el mundo: si es verdad que la salud de una comunidad depende de la salud de cada uno de sus miembros, es aún más cierto que la salud de cada uno de nosotros está ligada estrechamente al nivel de la salud pública en general y, más en particular, a los factores sociales, económicos o políticos que configuran la salud pública. El médico no puede adquirir fácilmente una cultura política amplia, profunda y operante; no puede llegar a adquirir conocimientos y destrezas para la acción en muchas disciplinas socioeconómicas, demografía, antroplogía, sociología, etnografía y otras, como el político no podría llegar a dominar los valores de la cultura propiamente médica. No obstante, también puede considerarse axiomático que el médico debe tener nociones claras y prácticas de todas esas disciplinas sociopolíticas para, primero, entender el lenguaje de otros miembros del equipo de salud, para captar, aceptar y ayudar en la implementación de ciertas medidas que el equipo decida, para saber moverse, actuar, y hasta influir tanto dentro de la comunidad como en el propio equipo de salud y, si se puede, ocupar el puesto dirigente dentro del grupo, puesto que le corresponde por razón natural. Y segundo, para entender la política general de salud que el Estado decida poner en marcha, para ubicar bien a su comunidad en el contexto del país y convertirse verdaderamente en un elemento útil y actuante en el desarrollo y superación del pueblo y la sociedad a la que pertenece.

Pero, ¡atención!, cuidado de no exagerar en esta nueva actitud, porque se cometería el mismo error que la tendencia de la superespecialización del médico responsable únicamente ante su enfermo individual, aislado, del médico que ignora los factores ambientales en la etiología de la enfermedad, del que se olvida que esa persona sufriente es miembro de una familia, de una comunidad, de una sociedad y que su estado patológico repercute y es influído por esa pertenencia a un grupo. Recuérdese que, después de todo, la medicina penetrada de ciencia se ha vuelto más eficaz. Renunciar a esa característica científica, para exaltar los matices socio-políticos de la práctica, sería obviamente catastrófico.

PRIMER SIMPOSIUM INTERNACIONAL SOBRE MEDICINA EN LA INDUSTRIA PETROLERA

- *Alrededor de 1,600 accidentes de trabajo en un año, ocurren en la Industria Petrolera; de éstos un 4% quedan con secuelas valuables.*
- *En general, las Empresas y las Compañías, al establecer sus normas de seguridad, no toman en cuenta las capacidades o las facultades del trabajador para adoptar situaciones de seguridad.*

Conocer las técnicas más recientes en materia de medicina del trabajo petrolero; establecer y mantener intercambios permanentes de conocimientos con instituciones e individuos vinculados con la medicina petrolera, fueron algunos de los objetivos del Primer Simposium Internacional sobre Medicina en la Industria Petrolera, que organizó la Subdirección Técnica Administrativa de la Gerencia de Servicios Médicos del Instituto de Petróleos Mexicanos, el pasado día catorce del presente mes.

El doctor Alfonso Morales y Favela de la Gerencia de Servicios Médicos Pemex, que participó con su ponencia "El factor humano y la accidentabilidad en Petróleos Mexicanos", concedió la siguiente entrevista para la Gaceta de esta Facultad de Medicina.

— ¿Se han efectuado otras reuniones sobre Medicina del Trabajo; cuáles han sido los resultados; ha habido incremento en cuanto a la protección del trabajador, o se sigue con las mismas deficiencias?

— En México existen dos principales Sociedades dedicadas a estas actividades: Sociedad de Higiene y Salubridad y Sociedad Mexicana de Medicina del Trabajo.

La Sociedad de Residentes y Ex-residentes de Medicina del Trabajo, ha efectuado hasta la fecha, seis Jornadas Médicas de Medicina del Trabajo, en las que se expone la problemática que se encuentra para la medicina de esta área en cuanto a los aspectos enfocados a toxicología, higiene y seguridad en el trabajo. Desgraciadamente en nuestro País, la medicina del trabajo, está circunscrita a los organismos de seguridad social como son el IMSS e ISSSTE.

En Petróleos Mexicanos el Servicio de Medicina del Trabajo, tiene un año y medio de funcionar, sin embargo, en este lapso ha tenido auge en este tipo de materia; hemos establecido contacto con otras Sociedades, la más importante es la Organización Internacional de Trabajo, al tener contacto con este tipo de Sociedades, consideramos que la situación actual del trabajo, poco a poco, va tendiendo hacia una mayor protección para la salud del trabajador.

¿Cuál es la incidencia de accidentes de trabajo en esta área de Petróleos Mexicanos?

— Tenemos hasta la fecha un índice de frecuencia de gravedad bastante elevado en relación a otras compañías; éstos son tanto por rama de actividad, como por los globales de la empresa justificados con base a una serie de problemas en cuanto a limitaciones de tipo administrativo y contractual; esto parece increíble, pero el mismo Sindicato de Petróleos Mexicanos, dada su constitución y las características propias de idiosincracia, han limitado hasta cierto punto la buena marcha de la higiene y seguridad en el trabajo.

Se considera que el 90% de los accidentes tiene como principal factor el humano, y esto es lo que primordialmente se debe atacar; es decir esta situación compete a cuatro puntos fundamentales: La incompatibilidad entre las características físicas del trabajador y el puesto que desempeña: La falta de adiestramiento para desarrollar esas mismas actividades laborales (falta de conocimiento o preparación para desarrollar su trabajo); actitudes impropias frente al trabajo, estas actitudes pueden deberse a una multiplicidad de factores y las más frecuentes son de índole psicológico, o sea, el trabajador que se enfrenta a un medio ambiente que él considera agresivo, tiene una respuesta negativa frente al trabajo y como consecuencia la accidentabilidad, este factor, es muy elevado; y el último punto fundamental, es debido a la imposición de prácticas de seguridad difíciles o imposibles de realizar, es decir, las empresas y las compañías, al establecer sus normas de seguridad, no toman en cuenta las capacidades o las facultades del trabador para adoptar esa situación de seguridad.

En la actualidad, el equipo de práctica se considera como último recurso que debe ser empleado para protección del trabajador —señaló el doctor Morales y Favela— al cuestionarlo sobre el equipo necesario para la protección del trabajador.

Lo anterior se debe a las limitaciones que tiene dicho equipo y que son únicamente la protección personal. Realmente las actividades de abatimiento de riesgo y presencia en el trabajo, son de mayor utilidad.

En cuanto a riesgos de trabajo, se están llevando acciones directas; hay una Comisión Especial Mixta que se está dedicando a la evaluación y abatimiento de riesgos en Petróleos Mexicanos, la prioridad de dicha Comisión, es la evaluación del riesgo en las diferentes plantas industriales; también se están realizando estudios en todas las Instalaciones de Petróleos, en seguida, se hará un estudio de las fuentes emisoras de riesgo, con el fin de proporcionar las medidas técnicas apropiadas en cada caso, con el fin de abatir el riesgo en el área y en los sitios en donde no sea posible una modificación o un aislamiento de la fuente; se estudiará la dotación de equipo de producción personal específica y el manejo de los tiempos de exposición de los trabajadores.

Pasa a la Pág. 7

CINE CLUB CIENTIFICO DE MEDICINA

El doctor Jorge Hernández y Hernández hizo la Declaratoria Inaugural

CON EL TEMA DROGAS ALUCINOGENAS SE INICIO EL CICLO DE CONFERENCIAS EN BIOQUIMICA

• Este evento es organizado como Homenaje al Dr. Jesús Guzmán García, al cumplir este Año el XXX Aniversario de Ejercicio Profesional.

Como homenaje a la labor docente y de investigación del doctor Jesús Guzmán García, al cumplir este año el XXX Aniversario de su recepción profesional, la Facultad de Medicina de la UNAM, a través de sus directivos, organizó el ciclo de Conferencias sobre *"La Bioquímica en la Medicina Actual"*, así como el Ciclo de *Cine Club Científico de Medicina*, eventos que se iniciaron en forma conjunta el pasado 7 de Agosto, en el Auditorio "Salvador Allende" de esta Facultad.

Correspondió al doctor Jorge Hernández y Hernández, Secretario General de esta Facultad de Medicina hacer la declaratoria inaugural. En su discurso hizo una distinción especial al homenajeado, del que conoce profundamente su tarea académica y de investigación, calificando de merecido el homenaje que se le tributa.

Por su parte el doctor Jesús Guzmán García, actual Secretario Ejecutivo de la División de Estudios Superiores de la UNAM, agradeció a sus amigos y compañeros así como discípulos, la distinción de que fue objeto, haciendo énfasis en que éstos eventos han sido organizados pensando en el interés de todos los asistentes, de los futuros profesionales de la juventud, en cuyas manos está sin ninguna demagogía el futuro de nuestro País.

Estos ciclos —dijo— son de primera clase, tanto los temas como sus expositores.

A nombre del Departamento de Bioquímica de esta Facultad, habló la doctora Araceli de la Roz Peña, la cual también elogió la labor docente y de investigación del doctor Guzmán.

El Secretario General de Esta Facultad inaugura el Ciclo de Conferencias y Cine Club Científico de Bioquímica, le acompañan los doctores: Arcelia de la Roz Peña, Ricardo Tapia Ibargüengoitia, Jesús Guzmán García y Enrique Piña Garza.

Entre otras cosas hizo referencia al hecho de que algunos de sus alumnos y colaboradores así como amigos han editado un libro conmemorativo en su honor, que aglutina una gran parte de su obra científica relevante en Bioquímica en nuestro País.

Por otra parte, continuó diciendo que los temas bioquímicos elegidos para presentar en estos ciclos están relacionados con la Química con el fin de que el futuro profesional de la Medicina encuentre o valore las situaciones normales y anormales, aplicando las medidas específicas e inespecíficas de prevención a nivel primario, secundario o terciario, que conduzcan a la rehabilitación del paciente.

Lo anterior implica definir qué es la normalidad y cómo, cuándo y porqué deja de serlo, en la práctica cualquier individuo puede percatarse de su normalidad y su estructura anatómica y si está dentro de los límites normales, si sus funciones psicológicas las realiza adecuadamente y no se siente ningún tipo de molestia; el médico puede diagnosticar una enfermedad por los signos y síntomas que presenta el paciente; el fisiólogo y el bioquímico podrán tener una idea de lo que es normalidad si analiza cualitativa y cuantitativamente lo que el organismo consume y los productos que expresa y comparar sus datos con los que ordinariamente se presentan, en muchas ocasiones estas observaciones externas sirven para distinguir entre la normalidad y la anormalidad.

Esto puede ser suficiente para que el cirujano restaure en lo posible el defecto, y el médico clínico por medio de fármacos vuelva al enfermo a la normalidad, en otras

Pasa a la Pág. 6

CINE CLUB CIENTIFICO. . .

Viene de la Pág. 5

ocasiones será necesario que el histólogo, hematólogo o microbiólogo, observen y estudien las estructuras microscópicas que hay en el interior de los organismos, lo que posiblemente determinen las causas de cierto tipo de enfermedades, sin embargo, la razón misma de estos estados son una serie de terminales bioquímicas que estudian y analizan cuáles son las estructuras moleculares que forman nuestro organismo, cómo se agrupan, se transforman, difunden, etc., de tal manera que puede determinar cuando estas estructuras están determinadas y los procesos en que participan.

El bioquímico ve a la célula como un sistema químico funcional y trata de explicárselo de un modo simple, lógico y coherente, lo que ha logrado con toda claridad en algunos microorganismos.

Sabemos que los mayores triunfos de la medicina científica de nuestro tiempo se han logrado en el estudio realizado en la investigación fundamental de la química, la bioquímica, la biología, la microbiología y entre otros tenemos el conocimiento de los agentes externos causales de múltiples enfermedades, el descubrimiento de las substancias antibióticas con que combatimos las infecciones bacterianas, la biosíntesis y la obtención de biomoléculas que nos permiten suplir deficiencias, como las vitaminas y las hormonas y la síntesis de moléculas afines o no a las naturales, que nos ayudan a modular las transformaciones de éstas o a disminuir los efectos molestos de anormalidades cuya causa o efecto desconocemos.

Por su parte el doctor Ricardo Tapia Ibargüengoitia, profesor del Departamento de Bioquímica e investigador del Instituto de Biología de la UNAM, inició el referido ciclo de conferencias al exponer el tema "Las Drogas Alucinógenas", abordando todos los aspectos referentes a los efectos de las drogas alucinantes.

En su exposición presentó transparencias de plantas de las cuales se extraen substancias alucinantes, leyó fragmentos de textos de personas que han tenido experiencias en el uso de esas drogas y explicó cuáles son las sensaciones obtenidas.

Dió a conocer la actuación que realizan las drogas en el sistema nervioso y sus efectos. Habló sobre los hongos de Huautla de Jiménez, Oaxaca; sobre el hongo que aparece en el centeno, del cual se extrae el ácido lisérgico y éste químicamente modificado produce la dietilamina del ácido lisérgico, mejor conocido como el L.S.D., de tan poderosos efectos alucinantes.

Se refirió al peyote del cual se ha extraído la mezcalina. Explicó la estructura química de substancias que producen alucinaciones, como son: ácido lisérgico, dietil cristatina, mesotonina y xiloquinina, estas cuatro substancias responden al tipo de alucinantes conocidos con el nombre de indólicos, a semejanza de este tipo de alucinantes con la estructura química de ciertas substancias, tienen una función en el cerebro como la serotonina.

Finalizó diciendo, que la droga puede llevar al individuo al cielo o al infierno, puesto que una alucinación es la alteración en la percepción.

NUTRICION

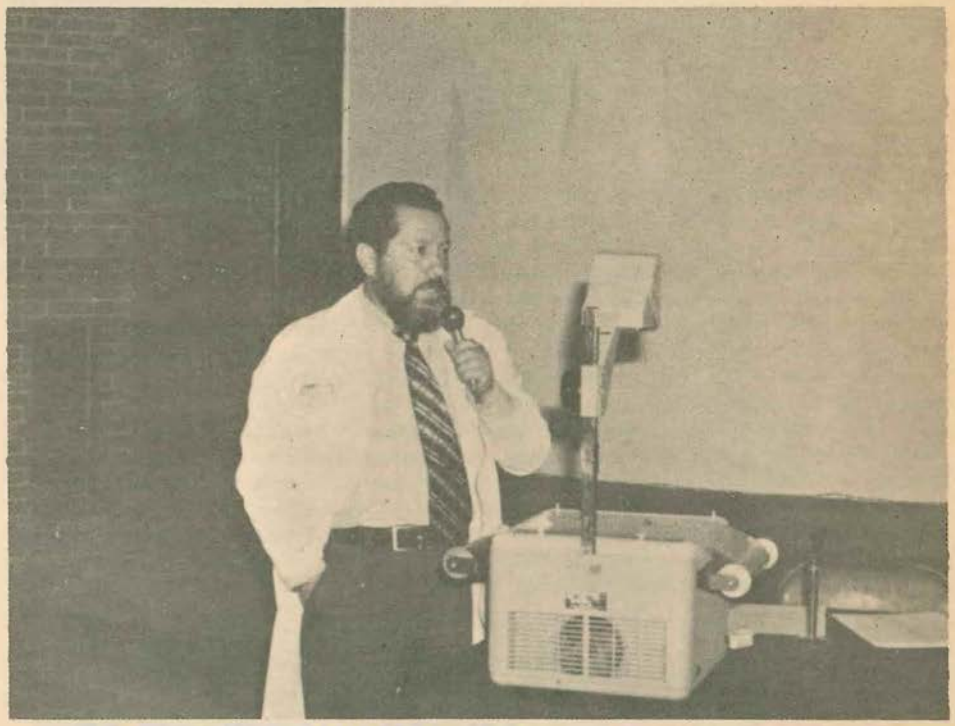
Siendo la desnutrición un problema fundamental de más de 900 millones de personas en el mundo y dado que en muchos casos se resolvería mediante la educación para la salud que el médico puede proporcionar, este tema es fundamental en las presentes jornadas.

La célula es un sistema químico en equilibrio dinámico con el medio, para mantenerse requiere energía, moléculas estructurales y sistemas catalíticos que garanticen la velocidad y oportunidad de sus transformaciones.

Estos requerimientos los toma del medio que cuando es adecuado los proporciona en su totalidad; si no lo es, la célula se adapta o muere.

En el sistema complejo que representa un organismo multicelular, se debe aportar a cada una de sus células, los requerimientos que éstas necesitan para funcionar adecuadamente dentro del grupo celular en que se encuentre.

Estos requerimientos que son glucosa, aminoácidos, ácidos grasos, vitaminas, agua, minerales y oxígeno, los obtiene principalmente de los nutrimentos (carbohidratos, lípidos, proteínas, etc.) que encontramos en los alimentos que los organismos captan, digieren y absorben, esto es, los obtiene en la dieta diaria que consume, los aisla y degrada en el proceso de la digestión hasta pequeñas partículas capaces de atravesar la membrana intestinal y distribuirse en las células donde a partir de estas partículas, el organismo obtiene la energía necesaria para mantener sus funciones vitales y formar las estructuras biológicas que necesita en su crecimiento o para reponer aquellas que han sido degradadas.



DR. GUILLERMO ALVAREZ LLERA al presentar su Conferencia sobre "NUTRICION" dentro del Ciclo de Cine Club Científico.

Entre los requerimientos se tienen algunos que son esenciales en la dieta porque el organismo no los puede obtener por sí mismo a partir de otros compuestos, tenemos entre ellos a ciertos aminoácidos, ácidos grasos, vitaminas y minerales que son necesarios en cantidades variables según la edad, sexo, condiciones ambientales, etc.

Una dieta de alto valor nutritivo, debe suministrar todas estas sustancias que se encuentran repartidas en los 4 grupos de alimentos:

1. Productos lácteos y huevos.
2. Carne.
3. Frutas y verduras.
4. Granos y pan.

Por esto nuestra dieta diaria debe incluir por lo menos un producto de cada grupo.

La dieta para ser adecuada debe cumplir con las leyes de la alimentación que dicen que debe ser:

a) Suficiente.
b) Balanceada.
d) Adeucada.
d) Variada.

Pasa a la Pág. 7

PRIMER SIMPOSIUM. . .

Viene de la Pág. 4

— ¿Estos resultados de los estudios que habla usted, cuándo los tendrán?

— Pienso que se presentarán el día último de mayo del año próximo.

— ¿Cuál es el porcentaje de personas accidentadas, que quedan con secuelas valuables que les impiden trabajar posteriormente?

— No tenemos cifras exactas, pero el mayor porcentaje de accidentes ocurre en trabajadores transitorios. En un año se producen alrededor de 1,600 accidentes y de éstos un 4% quedan con secuelas valuables; en general los accidentes han disminuído a partir del año del 66, fecha en que se creó la Agencia de Seguridad Industrial y en que se dió mayor atención a la capacitación del personal desde luego a las actividades técnicas del control de agentes.

— ¿A qué se debe la deshumanización que existe hacia el trabajador?

— Primordialmente a que los empresarios anteponen el aspecto económico y dejan en última instancia el humano, este es el punto central en que ha girado el problema, siempre anteponen los beneficios económicos, a los aspectos de carácter humano, pero eso no es sólo por parte de los empresarios sino de los trabajadores. La escala de valores del trabajador se ha devaluado, el concepto de salud ha quedado en segundo término y se anteponen los beneficios económicos; mucha gente sacrifica su integridad física, por obtener algunos beneficios económicos que resultan realmente muy limitados.

— Explicó el doctor Morales y Favela, que la Gerencia de Servicios Médicos se creó a partir de 1966, esto ha redundado en beneficio, sobre todo en lo que se refiere al concepto que se tiene del servicio médico dentro de Petróleos Mexicanos.

— ¿Sus funciones?

— Tenemos actividades de planeación, de dirección, de proyección de la salud en diversas áreas. En el sector asistencial y preventivo se están realizando en forma autónoma las actividades de atención médica, tenemos una cobertura de medio millón de trabajadores y derecho habientes de Petróleos Mexicanos que se les brinda servicio médico. Estos Servicios Médicos son proporcionados a través de diversos centros de atención: hospitales regionales, hospitales auxiliares, consultorios en las plantas consultoras, en los centros de trabajo, en las brigadas de explotación, en las plataformas marítimas, etc., todo esto jerarquizado de acuerdo a la concentración de trabajadores que hay en cada centro de trabajo.

— ¿Cuáles son los planes de trabajo inmediatos de esta Gerencia?

— Mejorar los servicios médicos, la concentración de pacientes foráneos hace que las instalaciones actuales sean insuficientes, por este motivo se consiguió la creación de un hospital auxiliar en la ciudad de México, y que se piensa construir a fines de este mismo año para abrir sus servicios a finales del año próximo, este Nonocomio tendrá una capacidad de 200 camas más o menos.

Otro proyecto, es la mayor difusión de los aspectos preventivos de la medicina del trabajo. De hecho ya estamos planeando un programa de entrenamiento de capacitación para médicos en las plantas industriales, para que funcionen como auxiliares del Departamento de Medicina del Trabajo. También se espera contar con un Laboratorio de Toxicología, que después de cuarenta años, Petróleos Mexicanos, no cuenta con este servicio.

— ¿A qué se debe esto?

Tal vez hay cierto temor a los descubrimientos que se puedan hacer en relación a las substancias tóxicas; esto es injustificado porque el primer paso para resolver los problemas, es conocerlos y el laboratorio de toxicología es lo más elemental con que podremos contar para ello.

Para concluir, preguntamos al doctor Morales y Favela, por qué la idea de que Petróleos Mexicanos en la conmemoración de sus cuarenta años de Aniversario, lo haga con un evento de esta índole?

— Consideramos conveniente que cada una de las ramas optativas de la Gerencia de apoyo, tuviera un evento científico de intercambio con otras instituciones dedicadas a las mismas actividades y que pudieran servir para mejorar en el caso específico de la atención de los trabajadores; tratar temas de suma importancia como Medicina preventiva, Medicina del trabajo, Manejo de pacientes quemados y Rehabilitación.

Viene de la Pág. 6

Cuando las leyes de la alimentación no se cumplen, pueden presentarse estadíos de mal nutrición, si se trata de un exceso en cantidad se presenta la obesidad.

Sin embargo sabemos que es mucho más frecuente que las leyes no se cumplan por deficiencia tanto en cantidad como en calidad y se presenta entonces la **Desnutrición.** Esta, la encontramos en dos formas: el marasmo que se define como una baja tanto en calorías como en proteínas y el kwashiorkor cuya etiología es la baja de proteínas casi exclusivamente.

Ambos tipos de desnutrición son frecuentes y fáciles de diagnosticar ya que son ejemplos de la desnutrición en estadíos graves y finales. Sin embargo lo importante es poder diagnosticar los estadíos iniciales de la desnutrición cuando ésta se encuentra en su base subclínica, que es cuando se inician las alteraciones a nivel de funcionalidad celular, que podemos descubrir por pruebas bioquímicas como determinación de proteínas totales, determinación de urea, creatinina, niveles de Hierro, vitamina C, etc. En esta etapa es donde debemos tratar de parar el proceso y es aquí donde la nutrición y sus implicaciones bioquímicas nos permiten estar en estado de alerta.

INSTRUCTIVOS

INSCRIPCIONES A CICLOS III y IV, PARA EL AÑO ESCOLAR 1978-1979

1. La fecha de iniciación de los cursos será: para ciclo III, el día 22 de noviembre de 1978; para el ciclo IV, el día 8 de enero de 1979.
2. Se atenderá en forma personal a cada uno de los alumnos.
3. Los grupos del ciclo III tendrán un cupo máximo de 46 alumnos cada uno. Los grupos de ciclo IV, tendrán un cupo máximo de 26 alumnos.
4. Debe tenerse derecho a inscripción, conforme a lo estipulado en el Artículo 19 del Reglamento General de Inscripciones de la UNAM, que señala un máximo de nueve años a partir del primer ingreso a la Facultad.
5. Igualmente, deberá tenerse derecho a inscripción, de acuerdo a lo indicado en el Artículo 20 del mismo Reglamento, que establece que cuando se hayan interrumpido por más de tres años los estudios, deberá el alumno presentar un examen global sobre las materias que tuviera acreditadas.
6. Nadie podrá inscribirse por tercera vez a una materia (Artículo 27, Reglamento General de Inscripciones).
7. Es indispensable cumplir estrictamente con las instrucciones que aquí se indican, ya que, si es el caso, se anulará la inscripción a quienes no cumplan con lo establecido.
8. La inscripción podrá ser:
   8.1 Anual. A todas las materias de los ciclos III y IV.
   8.2 Semestral:
   8.2.1. A todas las materias del ciclo III.
   8.2.2. A todas las materias del ciclo IV.
   8.2.3. A una o varias materias de cualquiera de dos ciclos.

INSCRIPCION ANUAL

1. Es responsabilidad del interesado, reunir, entregar y recibir, la documentación e información necesarias, así como verificar que el trámite de su inscripción se opere correctamente.
2. Los alumnos que se inscriban en el ciclo III para el primer semestre, quedarán inscritos para cursar el ciclo IV en el segundo semestre y viceversa.

TRAMITES:

1. RECOGER:

a) Ordenes de pago de:
   — Colegiatura, para inscribirse a la UNAM durante el año 1978-1979. ($ 200.00)
   — Laboratorios del ciclo III y Clínicas del Ciclo IV mas laboratorio de Patología.

b) Hojas de datos estadísticos:
   — De la Universidad. De la Facultad de Medicina.

c) Solicitud de inscripción a todas las materias de los ciclos III y IV.

Lugar: Kiosco de Informes de la Facultad de Medicina.
Fecha: A partir de la fecha de publicación del presente instructivo.
Horario: De las 9::00 a las 14:00 horas, de lunes a viernes.

a) Colegiatura, b) Laboratorios y clínicas

Lugar: Sucursales del Banco Mexicano, S. A.
Fecha: A partir de esta fecha.
Horario: El establecido en esta institución bancaria, para este efecto.

3. CONTESTAR.

a) Hojas de datos estadísticos de la UNAM y de la Facultad de Medicina. b) Solicitud de inscripción.

4. ENTREGAR:

a) Recibos de colegiatura, laboratorios y Clínicas.
b) Hojas de datos estadísticos (UNAM y Facultad de Medicina), contestadas.
c) Solicitud de inscripción contestada.

Lugar: Ventanillas 4, 6 y 8 de la Secretaría de Servicios Escolares, Control de Asistencia, Oficina de Intendencia, ubicada en la planta baja de la Facultad de Medicina.
Fecha: Los días 15, 16, 17 y 18 de agosto de 1978.

5. RECIBIR:
Una copia de la solicitud de inscripción, con la anotación de los grupos en los que ha quedado inscrito.

Horario: De las 9:00 a las 14:00 horas.

INSCRIPCION SEMESTRAL

Los alumnos podrán inscribirse siempre y cuando haya cupo en el grupo que solicita, exista compatibilidad de horarios y no rebase 72 créditos.

TRAMITES:

1. RECOGER:

a) Ordenes de pago:
   — Colegiatura, para inscribirse a la UNAM durante el año 1978-79 ($ 200.00).
   — Laboratorios del ciclo III o clínicas del ciclo IV mas laboratorio de Patología.

b) Hojas de datos estadísticos:
   — De la Universidad. De la Facultad de Medicina.

c) Solicitud de inscripción al ciclo correspondiente (III o IV).

Lugar: Kiosco de Informes de la Facultad de Medicina.
Fecha: A partir de esta fecha.
Horario: De las 9:00 a las 14:00 horas de lunes a vienres.

2. PAGAR:

a) Colegiatura. b) Laboratorios o clínicas, según el caso.

Lugar: Sucursales del Banco Mexicano, S. A.
Fecha: A partir de esta fecha.
Horario: el establecido por esta institución bancaria para este efecto.

3. CONTESTAR:

a) Hojas de datos estadísticos (UNAM y Facultad)
b) Solicitud de inscripción.

4. ENTREGAR:

a) Recibos de colegiatura, laboratorios o clínicas, según el caso.
b) Hojas de datos estadísticos (U.N.A.M. y Facultad de Medicina) contestadas. c) Solicitud de inscripción.

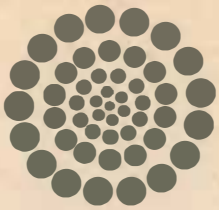
Lugar: Ventanillas 3 y 6 de la Secretaría de Servicios Escolares.
Fecha: Para el ciclo III:
Del 27 de octubre al 27 de noviembre de 1978.
Para el ciclo IV:
Del 7 de diciembre de 1978 al 12 de enero de 1979.

5. RECIBIR:
Copia de la solicitud de inscripción con el número del grupo en que quedó inscrito, sellada y firmada.

Horario: De las 9:00 a las 15:00 horas.

Pasa a la Pág. 14

SEMINARIO SOBRE INVESTIGACION EN INGENIERIA BIOMEDICA



Con el fin de analizar la situación actual de la investigación en ingeniería biomédica, sus prioridades, áreas de investigación y estrategias para acelerar su desarrollo, se llevará a cabo el **Seminario sobre Investigación en Ingeniería Biomédica**, evento organizado por el CONACYT y el cual tendrá lugar del 7 al 9 de Septiembre próximo, en el Auditorio del Instituto Nacional de la Nutrición, de 16:00 a 20:00 horas (7 y 8) y de 9:00 a 13:00 horas (el día 9), Viaducto de Tlalpan y Avenida San Fernando, Tlalpan, D. F.

Entre los objetivos que figuran a desarrollar en este Seminario están el facilitar mecanismos de coordinación entre Instituciones Educativas, usuarios de equipos biomédicos e industria para la realización de investigación en ingeniería biomédica; analizar la situación actual de los programas de enseñanza y su impacto para formar investigadores; analizar la organización actual de la investigación en los centros de enseñanza; conocer los programas de investigación que se han desarrollado; conocer las características del mercado nacional de equipo biomédico; conocer la infraestructura industrial existente; recomendar prioridades para la investigación en ingeniería biomédica, así como proponer tácticas para desarrollar la investigación en ingeniería biomédica.

Entre los participantes en este evento se encuentran el doctor Edmundo Flores, Director General del CONACYT; ingeniero Luis Beltrán del Río, Presidente de sesión; maestro en ciencias Rafael Mijares, de la Universidad Iberoamericana; maestra en ciencias Gertrudis Kurtz, de la UNAM; doctor Joaquín Remolina, del IPN; doctor Bonfiglio Muñoz, de la Universidad Autónoma Metropolitana; mesa redonda a cargo del doctor Hugo Aréchiga. En este Seminario destacan además importantes profesionales relacionados con esta disciplina.

Para mayor información sobre el particular, los interesados en asistir deben hacer su inscripción previa al teléfono 524-09-36.

CONVOCATORIA

La Academia Nacional de Medicina, invita al SIMPOSIUM sobre "LA SITUACION PRESENTE Y PERSPECTIVA DE LA EDUCACION MEDICA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM", evento a realizarse en la sede de la Academia, Bloque "B" de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional, el próximo 6 de septiembre de 1978, a las 18:30 hrs.

Los temas a desarrollar por los ponentes, estarán a cargo de los diferentes funcionarios de la propia Facultad.

	TEMAS	PONENTES
I	La formación de Recursos Humanos para la atención de la Salud.	Dr. Octavio Rivero Serrano Director de la Facultad. 20 mins.
II	Análisis y Perspectivas de la Facultad de Medicina de la UNAM.	Dr. Jorge Hernández y H. Secretario General. Dr. Roberto Uribe Elías Secretario de Educ. Med. Dr. Héctor Ponce de León Secretario de Ens. Clínica. Dr. Víctor M. Gómez Moreno Secretario de Internado y Servicio Social. 20 mins. c/uno.
III	Situación actual y tendencias de la Educación de Postgrado.	Dr. Manuel Quijano Narezo Jefe División Est. Sup.
IV	La investigación en la formación de Recursos Humanos para la Salud.	Dr. Rodolfo Rodríguez C. Jefe División de Investigación.

XXIV JORNADAS PEDIATRICAS

Para conocer los avances hasta el momento logrado en Pediatría, la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México, A.C., a través de su Presidente el doctor Juan Luis González Cerna, invita a médicos interesados en asistir a las *XXIV Jornadas Pediátricas*, a este evento que se llevará a cabo en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional, del 18 al 20 de Septiembre próximo.

Para mayor información sobre el particular, favor de acudir a las oficinas de la citada Asociación, ubicadas en Dr. Márquez No. 162, México 7, D. F., teléfonos 761-03-47 ó 761-03-33 extensión 36.

CICLO DE CONFERENCIAS PENSAMIENTO MEDICO CONTEMPORANEO

EL QUE NO TIENE AMOR A LA HUMANIDAD NO PODRA SER NUNCA MEDICO: DR. FRANCISCO FERNANDEZ DEL CASTILLO

El médico es un hombre que vive con dignidad, se porta con dignidad y tiene derecho a exigir que se le trate con dignidad. El debe tener amor a la humanidad, si no es así, será un veterinario, si se quiere de orden superior, pero nada más, recalcó lo anterior el doctor y profesor emérito de la Facultad de Medicina de la UNAM, *Francisco Fernández del Castillo*, en su conferencia que bajo el rubro *Evolución de la Proyección Social en México* y dentro de Ciclo de Conferencias *Pensamiento Médico Contemporáneo*, disertó el pasado miércoles 16 de Agosto, en el Auditorio "Salvador Allende" de esta Facultad, a las 12:00 horas.

Se preguntó el conferenciante ¿cuál era la situación del médico y la situación del enfermo en tiempo de Hipócrates?. La medicina —dijo— era una actividad remunerada por el mismo enfermo, el enfermo y sus familiares le pagaban al médico rindiendo honor a su conocimiento y de ahí subsiste todavía el nombre de honorarios, pero debemos hacer esta advertencia, la enfermedad no es una cosa deseable ni entrelos antiguos griegos, amantes de lo bello, de lo armonioso, ni de los romanos admiradores de la fuerza, la enfermedad es una cosa de por sí desagradable, el sujeto enfermo en ese momento está sufriendo una inferioridad, desde el punto de vista físico, por eso no fue deseable, ni entre los griegos ni entre los romanos.

Hubo un fenómeno que fue fundamental para el cambio de la situación, tanto del enfermo como del médico y de la interpretación de la enfermedad, fue la aparición del cristianismo, con esta aparición cambió totalmente la situación del enfermo; los evangelios están llenos de alusiones a la enfermedad.

La enfermedad era una cosa deseable para el cristiano y lo era porque eso le adquiría méritos para tener más recompensa en el cielo.

A principio de la sociedad podemos decir —afirmó— que no hubo lugar para el médico. El evangelio de Santiago dice "si se encuentra enfermo uno de vosotros, acudid a los presbíteros de la iglesia y entre todos rezarán y el enfermo se salvará". No había lugar para el médico en esos primeros años, no teníamos el ejemplo de San Pedro diciéndole al paralítico: "ni oro ni plata te doy, mas de lo que tengo te doy, en nombre de Jesucristo levántate y anda"; pronto se comprendió que no bastaba con un sentimiento pasivo de la fé, a ese sentimiento había que darle una aplicación práctica, por eso aparecen entonces ciertas actitudes que fueron señaladas por la palabra caridad —palabra desprovista de sentido durante la antigüedad, *querer al prójimo como a sí mismo*— aparece entonces el médico, pero con la condición de que el médico deba atender al enfermo como si éste fuera Jesucristo, la parábola del buen samaritano y muchas otras se hacían realidad en Jesucristo.

Todo lo que se hacía era a favor de las enseñanzas de Jesucristo, como si el médico fuera Jesucristo, es decir, curar con amor, así sucedía en los primeros años del cristianismo, pero pronto la sociedad se fue haciendo más compleja y esa sociedad tenía que entrar también dentro de la misma sociedad cristiana; una de las instituciones fundadas por el Cristianismo fue el Hospital, antes de éste fue el Genadoquio, es decir, el lugar a donde se atiende a las gentes, después se limita esa atención a los desválidos, a los enfermos, más tarde aparece con el nombre Nosocomio.

Esta institución se debe al Cristianismo, es cierto que existían en la antigüedad muchos establecimientos, pero no con las características que se han dicho.

La mayoría de médicos eran educados en el antiguo mundo helénico, principalmente en los establecimientos de la antigua Grecia, y el Cristianismo adopta la costumbre de tomar a los santos como patronos de los médicos, prosiguió diciendo: todos ustedes que hayan conocido en Santo Domingo ese primoroso monumento a San Lucas evangelista, estarán seguramente convencidos de ésto. Ahora bien, en San Lucas había tradición de que era médico, y esa tradición estaba fundada y no era únicamente una suposición, todos los evangelios están llenos de detalles más o menos minuciosos de la enfermedad; por cierto que hay cosas muy curiosas, de los tres evangelistas sinópticos, San Lucas, San Marcos y San Mateo, describen la tradición de la curación de una mujer con hemorragias, que se acercaba a Jesucristo con objeto de tocarle el manto y creía que con eso se curaría, pues bien, San Marcos dice simplemente "una mujer que padecía de hemorragia desde hacía mucho tiempo, sin que hubieran podido curarla", otro decía que "en su enfermedad había gastado su fortuna y no la habían curado", y otro afirmaba que "cada día seguía peor"; ese reproche que envolvía la descripción no lo trae San Lucas, ya que únicamente dice que "no había podido curarla" y se acabó.

Entonces viene la idea de acudir a los santos como protectores del enfermo y esto aumentó con el tiempo.

A continuación el doctor Fernández del Castillo explicó unas transparencias que llevó consigo, y dijo:

Un nuevo problema social se presentó que era el de los leprosos, ese padecimiento hizo época durante la Edad Media, que consideraba a la lepra como enfermedad transmisible.

En ese época se habían puesto en práctica los implacables preceptos que tenía el libro Levítico y que indicaba que el leproso debería vivir fuera de la ciudad, debería estar embozado con objeto de que el aliento no propagará los elementos de contagio, y por fin, debería llevar siempre una campana y tocaría siempre que señalara

Pasa a la Pág. 11

PENSAMIENTO MEDICO. . .

Viene de la Pág. 10

su paso y la gente pudiera acudir entonces a esconderse.

De tal manera que cuidar al enfermo se hizo una obligación cristiana. La sociedad cristiana empezó a fundar una institución, el nosocomio, que en el nombre latino se conoció como hospital; con el Cristianismo viene esto que nosotros no podemos imaginar, los hospitales eran verdaderos palacios, todavía quedan en Europa viejas construcciones que nosotros admiramos por su grandeza, incluso en México tenemos el Hospital de Jesús (1524), el más antiguo de América, y nos damos cuenta que era un verdadero palacio, porque fue la casa destinada a atender al mismo Jesucristo en la persona de su prójimo, por eso a los hospitales se llamaba "la Casa de Dios".

Esa edad que fue de oro para el enfermo, hay que comprender que si desde el punto de vista del amor, de la caridad estaban muy bien atendidos, desde el punto de vista práctico faltaba mucho para poder atender de manera eficaz; los conocimientos eran entonces los de Hipócrates y Galeno. Se consideró a la medicina como un sacerdocio y al médico como una persona de situación extraña, ni podía ser sacerdote, ni comerciante que vendía sus conocimientos, sin embargo tenía de los dos.

Después del Hospital surge otra institución: La Universidad, la cual tuvo varias raíces, que fueron el ayuntamiento, la escuela municipal y la escuela parroquial, de esas tres raíces surge la Universidad, era un conjunto de escuelas en la cual los distintos conocimientos deberían impartirse, por eso sabemos nosotros que la cédula que formó la Universidad de México ya no era de la Edad Media, decía: "a petición del ayuntamiento de la ciudad de Tenochtitlán, México, se funde un estudio o escuela de todas las ciencias, para que los naturales de ella y los hijos de los españoles sean ilustrados en las cosas de la Santa Fé y de las demás facultades"; como seguía considerando que la medicina era un verdadero sacerdocio y lo mismo se decía de otras actividades que adoptaron costumbres que aún subsisten, aunque muy atenuados, si era sacerdote naturalmente debería tener una toga, signo de dignidad, un birrete, el cual también era signo de ciencia, ambas estaban adornadas con elementos de distintos colores; el color de la medicina era el amarillo.

En la Edad Moderna ya no se pensó con espíritu cristiano primitivo y aparece entonces el médico graduado en la Universidad, institución en la que se otorgaba varios grados como el de maestro, bachiller, licenciado, doctor (persona docta, capaz de enseñar), coincide al principio con el cambio de la ciencia médica.

Aparecieron después hombres como Andrés Vesalio, iniciador de las disecciones. No estuvo de acuerdo con las doctrinas de Galeno. Guillermo Harvey descubrió la circulación de la sangre, ya que pensaba antes de este descubrimiento que la sangre no circulaba, sino que se movía. El profesor de la Universidad de Bolonia, Juan Bautista Morgagni hizo uno de los descubrimientos más sensacionales, encontrar las lesiones que tenía el enfermo, después de haber hecho la historica clínica comparada con los fenómenos que presentaba la autopsia.

Un médico francés llamado Corvisart regresa a su patria, París, y da a conocer lo que habían hecho los médicos. Otro médico francés, Jacinto Laennec empieza a utilizar la auscultación, hace autopsias y compara resultados.

Este nuevo tipo de médicos no tienen nada que ver con el cristianismo, ni ideas religiosas o filosóficas, es un anatomopatólogo, tiene fama de ser un hombre descreído y no sólo se establece esa leyenda que afirma que no existe el alma, esta idea prevalecía en el siglo XIX. El médico cambió su organización y su economía, no tenía porque ser un santo y regalar su trabajo, se convierte entonces en un simple técnico especializado, al que no se le tenía confianza absoluta, pues no existían medicamentos que curaran los padecimientos.

• La medicina que practicaban los médicos era una medicina de cadáver, hubo necesidad de que vinieranlos grandes fisiólogos, de los cuales el más grande fue Claudio Bernard, el cual hizo observaciones pero en vivo y uno de los eminentes libros que escribió fue *"La introducción al estudio experimental"*.

La medicina actual como en aquella época, entró en una gran encrucijada. Uno de los personajes que más sobresalió fue Rodolfo Virchow (alemán), el cual demostró que la enfermedad reside en la célula, fue el fundador de la *Citología patológica* (patología), tuvo también otro método, en 1847 fue comisionado para combatir una epidemia de la fiebre miliar, en las montañas de Silecia; todavía Pasteur no descubría los gérmenes patógenos, no se tenía noción de lo que era la asepsia ni la antisepsia, comprendió cuáles eran las condiciones inherentes a los enfermos de fiebre miliar, una especie de enfermedad parecida al tifo, padecimiento que se puso a estudiar, sobre todo en estudios minuciosos demostró que la enfermedad dependía de la razón social en que estaba el enfermo y calculó lo que costaría en una aldea de Alemania, alejar las aguas negras, dotarla de agua potable, suficiente alumbrado eléctrico y las casas de adecuadas proporciones habitables, etc., total él creó una nueva teoría social de la enfermedad, que depende de las condiciones sociales del enfermo; cuando fue descubierto el bacilo de Koch, los contradictores de Virchow decían "que pasó con su teoría social, ya sabemos que un bacilo es el que provoca la tuberculosis", a lo que él respondió que "no todos los enfermos tenían tuberculosis, por lo general los que están mal alimentados o viven en peores condiciones insalubres".

Era frecuente que cuando el enfermo se aliviaba no tenía con qué vivir, ni sostenerse, por otra parte, en esos tiempos el enfermo constituía una carga para toda su familia, muchas tenían la necesidad de acudir al médico.

Este gran personaje, Virchow, propuso al gobierno alemán que el obrero y el patrón pagaran cierta cantidad de dinero y que el Estado pagara lo faltante, con el fin de sostener obras de saneamiento, en mejorar las condiciones de la población desde el punto de vista higiénico, y demostró, que los gastos por esos conceptos son inferiores a los gastos ocasionados por la enfermedad, *éste fue el principio de la seguridad social*.

El papel del médico fue a medida que pasaba el tiempo el funcionario encargado de vigilar la salud.

Finalizó diciendo el conferenciante emérito, que pasarán muchos años para que el médico sea debidamente pagado, asegurado y estimulado, pero el hecho es que en principio el cuidado de la salud es una obligación del Estado y la obligación de cada quien de cuidar su salud, que ha sido sancionada como uno de los Derechos del Hombre por la Organización de las Naciones Unidas.

FALTA QUE EL TRABAJO SEA MAS HUMANIZADO: DR. JORGE FERNANDEZ OSORIO

Lamentablemente vivimos en una época similar a la del esclavismo en el trabajo, si consideramos que a muchos trabajadores (actual problema de los pescadores mexicanos) se les obliga a través de la presión por parte de la policía, a que presten sus servicios, señaló el doctor *Jorge Fernández Osorio*, profesor de esta Facultad, pionero en la medicina del trabajo en México y actual jefe de la Sección de Salud en el Trabajo del Departamento de Medicina Social, Medicina Preventiva y Salud Pública de esta Facultad, en su disertación que sobre el tema "La Humanización del Trabajo" y dentro del Ciclo de Conferencias Pensamiento Médico Contemporáneo, se llevó a cabo el pasado 9 de Agosto, en el Auditorio "Salvador Allende" de esta Facultad, a las 12:00 horas.

Prosiguió diciendo el conferen-

Pasa a la Pág. 12

FE DE ERRATAS

DICE: CLASES TEORICO–PRACTICAS A ALUMNOS DE PROVINCIA (Pág. 9 Número anterior).

DEBE DECIR: CLASES TEORICO–PRACTICAS A PROFESORES DE PROVINCIA.

DICE: 60 ALUMNOS DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE HIDALGO VISITARON LAS INSTALACIONES DEL DEPARTAMENTO DE HISTOLOGIA. (Pág. 16. Número anterior). En el párrafo donde dice los doctores Jorge Larriva Sahd y Fernando Rivera.;

DEBE DECIR: los doctores Jorge Larriva Sahd y Fermín Rivera.;

INVITACION

La Secretaría de Relaciones, a través del Departamento Sociocultural de la Facultad de Medicina, invitan a la comunidad universitaria a participar en la Exposición Colectiva de "Fotografía y Pintura", que se efectuará en el Auditorio "Salvador Allende, durante los días del mes de noviembre del presente año.

Todos los miembros de la comunidad de nuestra facultad que deseen participar en dicha exposición, pueden inscribirse en la Secretaría de Relaciones, de 10:00 a 14:00 horas.

PENSAMIENTO MEDICO...

Viene de la Pág. 11

ciante, que el papel del médico no solo debe considerarse como valor de servicio a la salud, sino también considerar al médico como trabajador, sólo conociendo la esencia de este fenómeno se puede contribuir en un momento dado a establecer posiciones o situaciones de cambio en esas condiciones de trabajo. Ahora bien para lograr esto que nos proponemos debemos tomar un concepto de trabajo.

A continuación dió a conocer dos definiciones, en una de ellas dijo que el trabajo es el proceso en el que el hombre realiza, regula y controla mediante su propia acción su intercambio de materias con la naturaleza; en la otra, señaló que trabajo es toda actividad que el hombre desarrolla para producir sus propios satisfactores. Ante todo se requiere que el trabajo tenga una actividad social.

Para que exista humanización en el trabajo —dijo— debemos considerar cuatro principios: la seguridad en el trabajo, la equidad, la individualización y la democracia; la falta en la conjunción de estos cuatro satisfactores da una imagen de la deshumanización en el trabajo.

Analizando, la falta de alguno de estos cuatro satisfactores establecen presuncionales de deshumanización, ratificó.

Agregó el doctor Fernández Osorio que en relación a la seguridad en el trabajo debe contemplarse además la seguridad que el trabajador tiene a no ser despedido, así como a contar con todos los elementos o utencilios propios para su seguridad.

NORMAS LEGALES DE LA VIDA UNIVERSITARIA

Reglamento General de Inscripciones

II.– CARRERAS CORTAS

ART. 11.– Los aspirantes a ingresar a una carrera corta deberán estar inscritos en la licenciatura de la cual deriva aquélla y haber cubierto como mínimo el 50% de los créditos correspondientes a las asignaturas comunes a ambas carreras.

ART. 12.– Sólo podrán cursarse simultáneamente asignaturas pertenecientes a una carrera de licenciatura y a una carrera corta cuando se trate de materias comunes a ambas.

III.– ESTUDIOS SUPERIORES

ART. 13.– Los aspirantes a cursar estudios posteriores a la licenciatura solicitarán su inscripción en la división de estudios superiores correspondiente, de acuerdo con el reglamento respectivo y con sus normas internas de trabajo.

ART. 14.– Los aspirantes serán admitidos mediante un concurso de selección, que podrá implicar:

a) Examen y revalidación o reconocimiento de antecedentes.
b) Examen de clasificación.

Pasa a la Pág. 13

NORMAS. . .

Viene de la Pág. 12

c) Práctica previa.
d) Otros requisitos, según las normas internas de las divisiones de estudios superiores aprobadas por los consejos técnicos.

IV.– MATERIAS AISLADAS

ART. 15.– Las solicitudes para cursar solamente materias aisladas en los niveles de licenciatura y superiores podrán autorizarse cuando haya cupo en los planteles y grupos respectivos y cuando los solicitantes tengan antecedentes suficientes, a juicio de los directores de las facultades y escuelas de que se trate. Dicha autorización dará derecho a cursar las asignaturas que ampare, a presentar exámenes y a obtener la comprobación correspondiente, la cual no tendrá ningún valor en créditos. Las personas a las que se otorgue esta autorización no serán consideradas alumnos, pero estarán sujetas a todas las disposiciones establecidas en el capítulo VII de este reglamento.

V.– CARRERAS SIMULTANEAS, SEGUNDA CARRERA Y CAMBIO DE CARRERA

ART. 16.– No podrán cursarse dos carreras simultáneamente, salvo que:

a) El cupo de los planteles lo permita.

b) El solicitante haya cubierto, por lo menos, el 50% de los créditos de la primera carrera.

c) Haya obtenido en las asignaturas acreditadas en la primera carrera un número de calificaciones MB mayor o igual que el número de calificaciones S.

ART. 17.– No podrá cursarse una segunda carrera al graduarse en la primera, salvo que:

a) El cupo de los planteles lo permita.
b) El solicitante haya obtenido en las asignaturas correspondientes a la primera carrera un número de calificaciones MB mayor ó igual al número de calificaciones S.

ART. 18.– (Modificado en la sesión del Consejo Universitario de 27 de julio de 1976, como sigue):

"ART. 18.– Los cambios de carrera o de unidad académica se considerarán siempre que el cupo de los planteles lo permita, de acuerdo con las siguientes bases:

a) En las carreras de la misma área del conocimiento*, dentro de una misma facultad o escuela, bastará el acuerdo escrito del director del plantel correspondiente.

b) En las mismas carreras de diferente plantel, se requerirá la autorización escrita del director del plantel aceptante.

c) En las carreras de diferente área del conocimiento, así como las de la misma área de diferente plantel, se requerirá ser aceptado mediante el mismo concurso de selección, al que deberá someterse quienes pretendan ingresar por primera vez al nivel profesional.

*Unicamente en las Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales se interpretará "área del conocimiento" como carreras que se inician con el mismo plan de estudios (tronco común).

VI.– LIMITES DE TIEMPO PARA CURSAR ESTUDIOS

ART. 19.– Los límites de tiempo para estar inscritos en la Universidad serán:

a) Cuatro años para cada uno de los ciclos del bachillerato.

b) En el ciclo de licenciatura, un 50% adicional a la duración señalada en el plan de estudios respectivos.

c) En las carreras cortas, las materias específicas deberán cursarse en un plazo que no exceda al 50% de la duración establecida en el plan de estudios respectivo.

Estos términos se contarán a partir del ingreso al ciclo correspondiente, aunque se interrumpan los estudios.

Los alumnos que no terminen sus estudios en los plazos señalados no serán reinscritos y sólo podrán acreditar las materias faltantes por medio de exámenes extraordinarios, en los términos del capítulo III del Reglamento General de Exámenes. En el caso de estudios superiores lo que determine el Reglamento General de Estudios Superiores.

ART. 20.– Los alumnos que hayan interrumpido sus estudios podrán reinscribirse, en caso de que los plazos señalados por el artículo 19 no hubieran concluído; pero tendrán que sujetarse al plan de estudios vigente en la fecha de su reingreso y, en caso de una interrupción mayor de tres años, deberán aprobar un examen global según lo establezca la facultad o escuela.

VII.– DISPOSICIONES GENERALES

ART. 21.– Todo lo relativo a la inscripción y otros trámites escolares sólo podrá ser tratado por los interesados, sus padres o tutores o un apoderado.

ART. 22.– La reinscripción se llevará al cabo a petición del interesado, en las fechas y términos que señalen los instructivos correspondientes.

ART. 23.– Se entenderá que renuncian a su inscripción o reinscripción los alumnos que no hayan completado los trámites correspondientes, en las fechas que para el efecto se hayan establecido.

ART. 24.– En caso de que se llegara a comprobar la falsedad total o parcial de un documento, se anulará la inscripción respectiva y quedarán sin efecto todos los actos derivados de la misma.

ART. 25.– Se cancelará la inscripción en los casos en que así lo establece el Estatuto General o cualquier ordenamiento de la Universidad.

ART. 26.– Las materias deberán cursarse en el orden previsto por los planes de estudios respectivos, pero a nivel profesional y a partir del semestre posterior al segundo, que fije el consejo técnico, los alumnos, de acuerdo con los profesores autorizados para ello podrán establecer el orden para cursarlas que juzguen más adecuado a su formación, sin más límites que respetar la seriación de asignaturas, señalada en el plan de estudios, la capacidad de cada grupo y el número mínimo o máximo de créditos autorizados para cada semestre.

ART. 27.– Ningún alumno podrá ser inscrito más de dos veces en una misma asignatura. En caso de no acreditarla, sólo podrá hacerlo en examen extraordinario, de acuerdo con lo dispuesto en el capítulo III del Reglamento General de Exámenes.

ART. 28.– Los alumnos tendrán derecho a escoger los grupos a los que deseen ingresar, sin más limitación que el cupo señalado por las autoridades competentes.

ART. 29.– Sólo se concederán cambios de grupo dentro de los quince días siguientes a la iniciación de cursos, si el cupo de los grupos lo permite.

Para que el cambio de grupo surta efectos legales, la autoridad que lo apruebe deberá notificarlo a la Coordinación de la Administración Escolar dentro del término de una semana a partir de la fecha en que conceda la autorización.

Esta misma disposición se aplicará en la Escuela Nacional Preparatoria y en el bachillerato del Colegio de Ciencias y Humanidades en lo relativo a cambios de plantel, turnos, áreas y materias optativas.

ART. 30.– La Universidad señalará discrecionalmente el número de estudiantes extranjeros que podrán inscribirse en sus planteles.

Los aspirantes, además de cumplir con los requisitos establecidos para los estudiantes nacionales, deberán satisfacer los que en particular se determine en los instructivos correspondientes.

TRANSITORIOS

PRIMERO.– Los aspirantes procedentes de las escuelas vocacionales y normales a quienes se asignó número de cuenta o quedaron debidamente registrados y que durante el año escolar de 1972 acreditaron las materias que les fueron señaladas como prerrequisitos, podrán convalidar su situación escolar de acuerdo con lo que establecieron, para cada caso, los consejos técnicos de las facultades y escuelas.

SEGUNDO.– El presente reglamento entrará en vigor a partir de la fecha de su aprobación por el Consejo Universitario.

Viene de la Pág. 8

CAMBIOS DE GRUPO

REQUISITOS:
1. Que exista cupo en el grupo solicitado.
2. En caso de no existir cupo, se aceptarán cambios por permuta.
3. Que exista compatibilidad de horarios.

TRAMITES
1.– RECOGER:
– Forma de solicitud de cambio de grupo.

Lugar: Kiosco de Informes de la Facultad de Medicina.
Fecha: Las dos primeras semanas, a partir del inicio de los cursos.
Horario: De las 9:00 a las 14:00 horas, de lunes a viernes.

2. ENTREGAR:
a) Comprobante de la inscripción, sellado y firmado, con la anotación del o los grupos en que está inscrito.
b) Solicitud de cambio de grupo contestada.

Lugar: Ventanillas 3 y 4 de la Secretaría de Servicios Escolares.
Fecha: Las dos primeras semanas, a partir del inicio de los cursos.

3. RECIBIR:
Copia de la solicitud de cambio de grupo, sellada y firmada.

Horario: De las 9:00 a las 15:00 horas, de lunes a viernes.

NOTA:
EN EL CASO DE ALUMNOS QUE DESEEN DARSE DE BAJA, SE LES RECUERDA QUE LAS BAJAS SOLO PUEDEN SOLICITARSE DURANTE LAS DOS PRIMERAS SEMANAS, A PARTIR DEL INICIO DE LOS CURSOS.

ALUMNOS CON MB

Se cita a los alumnos de esta Facultad que en 1977 obtuvieron calificación de M.B. en todas sus asignaturas, con el fin de que acudan a la Secretaría de Relaciones de esta Facultad a registrarse, para poder entregarles una carta otorgada por el Director de esta Facultad, como reconocimiento a sus esfuerzos.

El horario es de 9:00 a 14:00 hoas, de lunes a viernes.

AVISO

A LOS ALUMNOS QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRAN CURSANDO CICLOS CLINICOS Y QUE SEAN CANDIDATOS A REALIZAR EL INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO (CICLO IX Y X) EN ENERO DE 1979, SE LES COMUNICA:

Con el fin de precisar el número de plazas para estos ciclos, con esta fecha queda abierto el registro de candidatos.

Para lo cual deberán pasar a las Oficinas de la Coordinación General de Ciclos IX y X de 9 a 13 Hs. en días hábiles a realizar personalmente su registro.

Este registro se cierra EL VIERNES 29 DE SEPTIEMBRE DE 1978.

MES DE HISTOLOGIA MEDICA

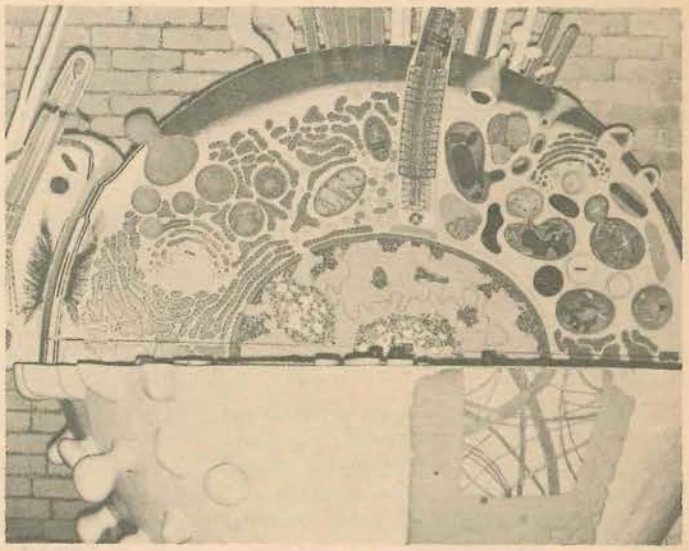
INVITACION

* Exposición de Histología Médica.
* Ciclo de conferencias y cine-club científico
* Del 4 al 22 de septiembre.

La Secretaría de Relaciones de la Facultad de Medicina en colaboración con los Departamentos de Histología Médica y Audiovisual, presentarán del 4 al 22 de septiembre en el auditorio "Salvador Allende" una exposición a base de modelos tridimensionales elaborados por el profesor Timoteo Cortés N. e hijos, encargados del Taller de Modelado Histológico.

Estos modelos representan diversas estructuras del organismo humano hechos especialmente a escala abarcando tres niveles: microscopía fotónica, electrónica y anatomía del desarrollo.

La exposición cuenta con 94 modelos diferentes que ofrecen un panorama real de las diversas sesiones, que se llevan a cabo, en el curso normal de Histología Médica. Este curso en especial, lanza un concepto en la metodología educativa, al establecer un puente que une las Ciencias Básicas con las Clínicas, además de los recursos audiovisuales que ya están establecidos de hecho en esta asignatura.



CINE CLUB CIENTIFICO DE MEDICINA
SEPTIEMBRE MES DE HISTOLOGIA MEDICA

SEPT. 4	BIOLOGIA CELULAR	Dr. José de J. Abad Moreno
SEPT. 5	BASES HISTOLOGICAS DE LA TRAUMATOLOGIA MUSCULO ESQUELETICA.	Dr. Gilberto Sandoval Fregoso.

Pasa a la Pág. 16

CUENTOS Y REFLEXIONES

. . .A PAULO VI ANTES DE MORIR. . . agosto 11 de 1978.

¡Llevar el Alma herida por un dolor de Muerte. . .
Sangrar el Corazón punzado por una lanza ritual. . .
Es vivir los Arcanos del Amor de un Dios,
que no comprende
el porqué los suyos son capaces de negar su Ser!

¡La agonía de vivir sin Fé,
sin la Esperanza de un mejor mañana,
sin el Amor que la existencia anida,
es angustia sin descanso un día,
es vergüenza sin perdón habida,
es olvido del Origen Sacro!

¡Gracias por cuanto sin merecer recibo!
¡Gracias por cuanto sin explicarme entiendo!
¡Gracias por cuanto sin proponerme logro!
¡Tuyo el Honor, Oh Dios!
¡Tuya la Gloria!
¡Tuya por siempre mi Vida, Amén!!!

Dueñas Carrillo
José de Jesús.

TODO A CAMBIO DE. . . ¿ ¡NADA? ¡. . . agosto 11 de 1978.

. . . Por cuanto hemos vivido ya
en un mundo con todos los horrores de excesos
y privaciones sin límites,
es que no proponemos se nos crea
o sea aceptada como cierta
la verdad de nuestra conducta. . .

¡Ayer cuando apenas era un leve soplo
levantado por la rivera de la Mar,
juguetón acariciaba los contornos
que la piel morena de la Tierra
ofrecía a mi inquieta ansia
de abrigar entre mis brazos
el bullir de la Vida en sus entrañas!

¡Hoy
tormenta y relámpago
han hecho de mí
torbellino que azota sin piedad
las delicadas flores de los campos
y los tiernos retoños del Camino!

¡Primavera! ¡Verano!
¡Otoño e Iniverno!
¡Sinfín perenne, Desolación y Vida!!!. . .

Dueñas Carrillo
José de Jesús

PROYECCION DE LA FACULTAD DE MEDICINA A TRAVES DE TV

Septiembre Martes y Jueves 13 a 14 hrs.

FECHA		TEMA
5	Dr. Julio A. Ibarra Urrea (Responsable)	"La enseñanza clínica en la formación del médico"
	Dr. Héctor Hugo Rivera Reyes	
	Sr. José Capuano Rafael	
	Dr. Salvador Rodríguez Martínez	
7	Dr. Federico Fernández G.	"Antibióticos"
	Dr. Rodolfo Quintero	
12	Dr. Héctor M. Ponce de León del Castillo (Responsable)	"Programas de enseñanza Clínica"
	Dr. Guillermo S. Díaz Mejía	
	P.S.S. Sr. Juan Arce González	
	Psic. Ma. de los Angeles Barda	
14	Dr. Lourival D. Possani P.	"Estudio bioquímico del veneno de animales ponzoñosos de México".
19	Dr. Carlos Campillo (Responsable)	"Estado anímico del individuo enfermo"
	Dr. Adrián Ramírez Moreno	
	Dra. Hebe Serrano	
	P.S.S. Sr. José Antonio Canseco Bosch.	
21	Dra. Carmen Alvarez Dr. Enrique Piña Ing. Q. Gabriel Carrillo S. Dr. Federico Fernández G.	"Discusión sobre los Temas tratados por el Departamento de Bioquímica en el programa "Difusión de Tópicos Universitarios".
	Dra. Marta Z. de Piña	
26	Dr. Raúl Fuentes Maldonado (Responsable)	"El individuo enfermo y la sociedad"
	Ant. Jorge Miranda Pelayo	
	P.S.S. Sr. Salomón Adler Milver	
	Dra. Sofía Daguajare Cinta	
28	Dr. Orlando Martín Espinosa	"Azúcar y Diabetes"

Dirección Gral. de Divulgación Universitaria

EL DR. HUMBERTO GASCA INAUGURO LA EXPOSICION DE PINTURAS "VENEZUELA PRESENTE"

DR. HUMBERTO GASCA INAUGURA LA EXPOSICION "VENEZUELA PRESENTE".

Una de las funciones de nuestra Universidad es la difusión de la cultura además de las de docencia e investigación y actos como éste representan indudablemente el trabajar para cumplir con esas funciones en nuestra Universidad y en nuestra Facultad, expresó lo anterior el doctor Humberto Gasca González, Secretario de Servicios Escolares de esa Facultad de Medicina, al declarar inaugurados, a nombre del Director de esta Facultad, los trabajos de pintura con el rubro **"Venezuela Presente"**, en un evento efectuado el pasado 14 de Agosto, a las 12:00 horas, en el Auditorio "Salvador Allende" de esta Facultad.

El doctor Gasca agradeció la participación de la Escuela Nacional de Artes Plásticas, representada en esta ocasión por el profesor Netzahualcoyotl Galván, Secretario Auxiliar de esta institución educativa, así como de la Secretaría de Relaciones de esta Facultad, directivos que se preocupan por elevar el nivel cultural de alumnos y profesores y de personas que de una u otra manera participan en estas actividades.

Por su parte el profesor Galván, de la ENAP, señaló que estas obras de pintura no representan ni un taller, ni una corriente pictórica en especial, cada quien da formas de expresión diferentes y disímbolas. Algunos de estos cuadros tienen formas de abstracción, otros, se identifican con las reminiscencias populares, sus artesanías, tejidos propios de su nacionalidad, etc.

Estos alumnos provienen de las escuelas de pintura de la Esmeralda, San Carlos y de la Universidad de Jalapa.

Los alumnos que participan aportando trabajos en esta exposición son: Henry Bermúdez, Enrique Hernández, José de los Reyes, Ernesto León, Rodrigo Rodríguez, Roseliano García, Víctor Gil, Dimas R. Pereira, Irma Lucía Parra, Jesús Páez, José Taylor Jiménez y Teddy Villamediana.

Utilizan en sus trabajos el grabado en hueco, tinta china, pastel, litografía, serigrafía, acrílico y cerámica.

Esta exposición concluye el 28 de agosto de 1978.

Viene de la Pág. 14

SEPT. 6	BASES HISTOLOGICAS DE LA NEUROLOGIA	Dr. Juan Ortega Rangel. Dr. Hugo Carlos Mercado C.
SEPT. 7	BASES HISTOLOGICAS DE LA GIA	Pasante Rogelio Hernández
SEPT. 8	BASES HISTOLOGICAS DE LA HEMATOLOGIA E INMUNOLOGIA	Dr. Alberto A. Mercado Coria. Dr. Rogelio Hernández Pando.
SEPT. 11	BASES HISTOLOGICAS DE LA CARDIOANGINOLOGIA	Dr. Eduardo Sampson Zaldívar.
SEPT. 12	BASES HISTOLOGICAS DE LA GASTROENTEROLOGIA	Dr. Ricardo Award Crespo.
SEPT. 13	BASES HISTOLOGICAS DE LA NEUMOLOGIA	Dr. Oscar Jaime Castellón Flores.
SEPT. 14	BASES HISTOLOGICAS DE LA NEFROLOGIA Y UROLOGIA	Dr. Joaquín Carrillo Fargas.
SEPT. 18	BASES HISTOLOGICAS DE LA ENDOCRINOLOGIA	Dr. Jorge Larriva Sahd.
SEPT. 19	BASES HISTOLOGICAS DE LA GINECO-OBSTETRICIA	Mtro. en C. Fermín Rivera Agüero.
SEPT. 20	BASES HISTOLOGICAS DE LA OTORRINOLARINGOLOGIA	Mtro. en C. Mariano Ruíz Bautista.
SEPT. 21	BASES HISTOLOGICAS DE LA OFTALMOLOGIA	Dr. Luis Cárdenas Ramírez.
SEPT. 22	ISOTOPOS	Dr. José Manuel Pérez Cervantes.

Se dará Constancia de asistencia.
La Sede del Ciclo será en el AUDITORIO PRINCIPAL de la Facultad de Medicina, de 13:00 a 14.00 horas.

DIRECTORIO
GACETA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DIRECTOR
DR. OCTAVIO RIVERO SERRANO

SECRETARIO GENERAL
DR. JORGE HERNANDEZ Y HERNANDEZ

SECRETARIO ADMINISTRATIVO
C.P. RODOLFO COETO Y MOTA

SECRETARIO DE RELACIONES
DR. CARLOS OLIVARES URBINA

RESPONSABLES
LIC. JORGE DELFIN PANDO
LIC. JOSE DE JESUS DUEÑAS CARRILLO
LIC. SUSANA HERRERA MONTOR

SERVICIO FOTOGRAFICO
DEPARTAMENTO COMUNICACION AUDIOVISUAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA

SECRETARIA DE RELACIONES
FACULTAD DE MEDICINA
TELS.: 548-04-19 y 548-65-00 ext. 284

Distribución en todos los hospitales y clínicas del IMSS, ISSSTE, SSA, D.D.F., privados y Escuelas de Medicina de todo el país.

TIRAJE CERTIFICADO:
10,000 Ejemplares

EDICION QUINCENAL

Impreso en Novagráfica Tel. 590-49-59