Ir a contenido

Gaceta
Facultad de Medicina
UNAM

10 de diciembre de 2007

www.facmed.unam.mx

No. 575

Diplomas de aprovechamiento académico para alumnos de medicina e investigación biomédica básica

Pág. 5

UNAM
Ideas en Libertad

El rector José Narro Robles acudió a la sesión ordinaria de Consejo Técnico de la FM del pasado 21 de noviembre

Pág. 20

Reglamento del Consejo Interno Asesor de Estudios de Postgrado

Pág. 15

Normas Operativas del Plan Único de Especializaciones Médicas

Pág. 7

Contenido

2 Reseña de la sesión ordinaria del 17 de octubre

2 Publica Gaceta UNAM la convocatoria para la designación de Director de la FM

2 Fe de erratas

3 La diabetes gestacional, desde su identificación hasta los avances actuales

4 Seminario del Jubileo: El Pensamiento Médico Contemporáneo

5 Diplomas de aprovechamiento académico para alumnos de medicina e investigación biomédica básica

6 Doctor Gildardo Espinosa, primer director interino de la FM de este siglo

7 Normas Operativas del Plan Único de Especializaciones Médicas

15 Reglamento del Consejo Interno Asesor de Estudios de Postgrado

19 VIH-sida, una enfermedad que interesa en todos sentidos a la FM

20 El rector José Narro Robles acudió a la sesión ordinaria de Consejo Técnico de la FM del pasado 21 de noviembre

21 El Panel Intergubernamental de Cambio Climático y sus recientes hallazgos

24 Bajo el mural

H. Consejo Técnico

Reseña de la sesión ordinaria del 17 de octubre

En la sesión se aprobaron los siguientes asuntos académico-administrativos: cuatro contratos por obra determinada, treinta y seis ingresos de profesores de asignatura interinos, once ingresos de ayudantes de profesor, una comisión, dos informes de comisión, cuarenta licencias con goce de sueldo, un informe de periodo sabático, así como dos autorizaciones para remunerar horas de asignatura adicionales a nombramiento de profesor o investigador de carrera.

Por otra parte, en la Comisión de Trabajo Académico, se aprobaron cuatro renovaciones y dos ingresos en el Programa de Primas al Desempeño del Personal Académico de Tiempo Completo (PRIDE), así como tres ingresos en el Programa de Apoyo a la Incorporación del Personal Académico de Tiempo Completo (PAIPA), y tres suspensiones temporales de estudios.

El doctor Juan José Mazón Ramírez, secretario de Educación Médica, presentó el informe sobre las Asignaturas de Libre Elección. F112

Publica Gaceta UNAM la convocatoria para la designación de Director de la FM

De conformidad con lo establecido en los artículos 11 de la Ley Orgánica y 37 del Estatuto General de la UNAM fue publicada en la Gaceta UNAM del 26 de noviembre la convocatoria para director de la FM, en base a la cual, el doctor José Narro Robles, rector de nuestra máxima casa de estudios, deberá formular la terna que previa aprobación del H. Consejo Técnico de esta Facultad, enviará a la H. Junta de Gobierno para que proceda a la designación del Director para el periodo 2008-2012. F112

Fe de erratas

A petición de los interesados

Facultad de Medicina

SECRETARIA DE ENSEÑANZA CLINICA,
INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL
CECAM

Ciudad Universitaria a 22 de octubre de 2007.

Dr. Arturo Ruiz Ruisánchez
Coordinador de Servicios a la Comunidad
PRESENTE

Por este medio le informo que por un error involuntario se omitió el nombre del Dr. Francisco César Becerra como coautor del artículo publicado en el número 567 de la GFM, el 25 de junio de 2007, con el título de "Educación Médica y Simulación". De ninguna manera era la intención. Por lo que solicito que incluyan en su siguiente número mencionando su coautoría.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dra. Leticia Jaimes Betancourt
Instructora del CECAM

Seminario sobre la Etiología de la Diabetes Mellitus

La diabetes gestacional, desde su identificación hasta los avances actuales

El doctor Gregorio Pérez Palacios, director del Instituto Nacional de Perinatología (INPer) "Isidro Espinosa de los Reyes", y una autoridad en el tema, dictó la conferencia "Diabetes gestacional" en la última sesión del Seminario sobre la Etiología de la Diabetes Mellitus (DM), en ella dio un amplio panorama del padecimiento, desde su diagnóstico hasta, después del parto, su seguimiento.

Presentado por la doctora Martha Pérez Armendariz, coordinadora del seminario e investigadora del Departamento de Medicina Experimental, y tras una breve semblanza, el doctor Pérez Palacios definió a la diabetes gestacional como la intolerancia a la glucosa y a los carbohidratos en general, de gravedad variable, que se inicia o diagnostica por primera vez durante el embarazo. La prevalencia cambia mucho y eso depende de la población estudiada y del criterio diagnóstico empleado.

Explicó que, en México, las estadísticas muestran que una de cada cinco embarazadas que llegan al INPer van a desarrollar diabetes mellitus gestacional (DMG), lo que calificó de alarmante.

En el auditorio "Doctor Fernando Ocaranza", detalló que los riesgos que tiene la DMG a largo plazo señalan que la prevalencia de la DM tipo dos y el síndrome metabólico es muchísimo mayor en mujeres con antecedentes personales de DMG comparadas con las mujeres en la población general, lo que indica que hay asociación entre la DM tipo dos y el síndrome metabólico, la hipertensión arterial, y la enfermedad cardiovascular con el antecedente de haber desarrollado DM durante el curso de una gestación, igual que la exposición intrauterina a un ambiente diabético asociada con el peso al nacer son factores de riesgo en los hijos de estas madres para desarrollar estos padecimientos.

Doctor Gregorio Pérez Palacios

México ha experimentado una transición demográfica y epidemiológica, así como nutricional, lo que ha contribuido a que actualmente se haya incrementado en forma muy importante el número de mujeres en edad reproductiva, y ha aumentado el riesgo de mortalidad por DM. También, dijo, ha aumentado el riesgo de hipertensión y de infarto del miocardio, así como la prevalencia de sobrepeso y de obesidad.

Detalló que las características de las mujeres que acuden al INPer para su atención prenatal son de muy alto riesgo a la DM porque nuestro grupo étnico aumenta las posibilidades de padecer esta enfermedad. "Sesenta por ciento son mayores de 25 años, 72 por ciento tienen sobrepeso u obesidad, 39 por ciento tienen cuando menos un pariente de primer grado con DM, lo que indica un factor muy importante de riesgo, además de 50 por ciento con antecedentes de haber tenido complicaciones obstétricas en gestaciones anteriores. Entonces, debemos concluir que las mujeres mexicanas en edad reproductiva deben considerarse como un grupo de observación para implementar medidas preventivas intensas en relación con la DMG."

En cuanto a la experiencia de este hospital y centro de investigación, dijo que hasta el año 2005 se implementó un tamiz de glucosa a los aproximadamente 7 mil eventos obstétricos anuales que se manejan en el Instituto, y si lo requieren también la curva de tolerancia a la glucosa. "… la prueba de tamiz de glucosa consiste en administrar una carga oral de 50 gramos de glucosa a la mujer y una hora después de terminar la concentración sérica o plasmática de glucosa. Se puede realizar en cualquier momento del día sin importar la hora de ingestión de la última comida, y su costo es muy barato."

El diagnóstico y tratamiento oportunos contribuyen a disminuir la morbimortalidad materno-fetal, por ello, afirmó que es necesario realizar el tamiz de glucosa de una hora con 50 gramos a toda embarazada, particularmente en grupos étnicos con alto riesgo como el nuestro, sobre todo porque cada vez se presentan más embarazos en mujeres mayores de 25 años, en particular en el grupo universitario.

"El tamiz de glucosa debe realizarse en la primera visita obstétrica, y en nuestro país uno de los problemas que contribuye mucho a la morbimortalidad materna es que las mujeres llegan tardíamente a su consulta prenatal. La intolerancia a la insulina se da particularmente a partir del segundo trimestre del embarazo, si se encuentra a una mujer diabética en el primer trimestre es que ya era diabética pero no lo sabía", apuntó.

El experto explicó que el manejo médico consiste en dieta; para algunas será suficiente, pero si no lo es, serán necesarias dieta e insulina más todas las demás recomendaciones obstétricas para el manejo de la gestación. "Las pacientes deben tener cita con los endocrinólogos cada tres o cuatro semanas y para el final de la gestación cada dos semanas."

Posteriormente, en la resolución del embarazo también es muy importante porque se supone que la DMG es nada más durante la

Continúa en la página 4

Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina

Seminario del Jubileo: El Pensamiento Médico Contemporáneo

Doctor Roberto Uribe Elías

La Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina (SMHFM) con el apoyo de la Facultad de Medicina de la UNAM, la Academia Nacional de Medicina y la Academia Mexicana de Cirugía, y como anfitrión la Universidad Autónoma de Aguascalientes, organizaron el Seminario del Jubileo, por los 50 años de la fundación de dicha Sociedad.

Titulado "El Pensamiento Médico Contemporáneo" se llevo a cabo del 7 al 10 de noviembre en la Ciudad de Aguascalientes, donde se reunieron distinguidos universitarios, académicos y personajes de la medicina mexicana.

En esta oportunidad, se analizaron la vida, formación, obra y legado de los médicos mexicanos más distinguidos del siglo XX, que contribuyeron con su acción a señalar el camino de la medicina en los campos de la asistencia, la docencia, la investigación y la creación de Instituciones y Escuelas de formación de nuevos profesionales, estableciendo las bases de la medicina actual.

Se contó con la valiosa participación de ex rectores como Octavio Rivero y Guillermo Soberón; profesores e investigadores eméritos como Fernando Ortiz Monasterio y Alfonso Escobar Izquierdo; presidentes de la Academia de Medicina como Manuel Quijano, Víctor Espinosa de los Reyes, Manuel Cárdenas, Silvestre Frenk, Norberto Treviño García-Manzo, Mauricio García Sainz, Emilio García Procel; miembros de El Colegio Nacional como Jesús Kumate y Adolfo Martínez Palomo, y distinguidos académicos como María Elena Anzurez, Carlos Viesca, Manuel Ruiz de Chávez, Abdo Bisteni, José Negrete, José Rodríguez Domínguez, Sergio Trevethan, Alfonso Crotte, José Antonio García Reyes y Lázaro Benavides entre otros.

Se llevó a cabo el análisis de la vida de hombres de la talla de Gustavo Baz, Ignacio Chávez, Miguel E. Bustamante, Manuel Martínez Báez, Raoul Fournier, Alejandro Celis y Bernardo Sepúlveda y muchos otros, que marcaron el rumbo de la medicina mexicana en el pasado siglo, lo que constituyó un aporte definitivo a la historia médica contemporánea.

Dicho encuentro logró la publicación de un Libro-documento con las participaciones de los connotados investigadores y docentes, coordinados por el doctor Roberto Uribe Elías, actual presidente de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina.

El evento culminó con la presentación del trabajo realizado por el doctor José Narro Robles, rector de nuestra Universidad, todo lo cual constituyó un destacado evento, por su trascendencia histórica y filosófica.

Este seminario se inició con una muestra poético literaria dedicada a los médicos y a la creación literaria, que se denominó "De la lucha en la medicina a la pasión por las letras", la cual tuvo una destacada participación de la Escuela de Letras Hispánicas y sus alumnos, pertenecientes a la Universidad Autónoma de Aguascalientes; recordando a distinguidos médicos escritores del siglo XX.

La diabetes gestacional ...

Viene de la página 3

gestación, pero hay que reclasificar a las madres de seis a ocho semanas con curva de tolerancia a la glucosa. "Si el resultado es normal, se da de alta a la paciente y se continúa con las recomendaciones, pero si es anormal hay que darle seguimiento en un servicio especializado de endocrinología.

"La DMG es, por todo esto, un problema de salud nacional e institucional." Adelantó que las personas no mueren por ella, pero la prevención es importante por sus implicaciones en el campo de la salud pública.

Insistió en la detección precoz, en la atención médica específica, en la educación y en la comunicación. "Se requiere diagnóstico temprano y un manejo adecuado durante la gestación, así como la implementación de un programa nacional de adiestramiento y capacitación tanto al personal de salud como a la población en general."

El doctor Pérez Palacios explicó los aspectos e investigaciones en los que el Instituto que preside y las demás instituciones de salud y educativas están haciendo para tratar la DMG e identificar los factores de riesgo en la población mexicana e hispánica.

Asimismo, manifestó su deseo por realizar un estudio con representatividad nacional para determinar la prevalencia de DM en México. Finalmente recordó los tres elementos más importantes en la vida de una persona y citó a un profesor emérito del Instituto Karolinska, quien señaló que son: "La ciencia, la humildad y la esperanza. La ciencia porque es una actividad humana, que es realmente acumulativa y progresista; la humildad porque es la única sabiduría que no tiene límites, y la esperanza porque todos nosotros somos prisioneros de la esperanza." Como dijo Martin Luther King: "La esencia de un hombre no es lo que él es ni lo que hace, sino es su esperanza."

Reconocimientos a alumnos

Diplomas de aprovechamiento académico para alumnos de medicina e investigación biomédica básica

El pasado 7 de noviembre, 67 jóvenes de la carrera de medicina y 21 de la licenciatura de investigación biomédica básica fueron reconocidos por su excelente desempeño académico durante los ciclos 2004, 2005 y 2006, en los que obtuvieron primero, segundo y tercer lugares.

Ante los reunidos en el auditorio principal de esta Facultad de Medicina, en ceremonia presidida por el doctor Joaquín López Bárcena, secretario general de la misma, quien estuvo acompañado por la directora del Instituto de Investigaciones Biomédicas (IIBm), doctora Gloria Soberón Chávez, y autoridades de la dependencia, se hizo entrega de los diplomas de aprovechamiento académico.

En esta oportunidad, el secretario general recordó que esta dependencia tiene a su cargo la licenciatura de médico cirujano y comparte la administración de la de investigación biomédica básica junto a los Institutos de Investigaciones Biomédicas y Fisiología Celular, aspecto este último de importancia, pues permite la interacción con diversas dependencias y, a su vez, entre la docencia y la investigación.

Con ambas disciplinas, la Facultad tiene dentro de sus propósitos formar a los líderes en la medicina mexicana con un gran sentido de responsabilidad, toda vez que los médicos y los profesionales de la salud se están adiestrando para poner más atención a la sociedad que está sana; es decir, hacer prevención para la salud, esto es algo que se destaca en el perfil del egresado de la licenciatura de médico cirujano.

El funcionario aseveró que el profesional de la salud, además de adquirir conocimiento, debe desarrollar competencias, mismas que son evaluadas para que la FM pueda garantizar a la comunidad que sus egresados cumplen con lo que se espera de ellos. “Estas dos licenciaturas adiestran profesiones de servicio, la sociedad espera que respondan a sus necesidades y así es como debemos continuar: sirviendo”, concluyó.

A los estudiantes sobresalientes, les dijo que son privilegiados y a la vez que tienen una gran responsabilidad por haber obtenido las mejores calificaciones, en muchos casos el primer lugar en todos esos periodos evaluados, y porque habrán de demostrar con su trabajo y desempeño ante el paciente, o en una línea de investigación, que son los de excelencia.

La doctora Soberón Chávez, por su parte, felicitó a los galardonados y les expresó que son el orgullo de la Facultad de Medicina y de la Universidad Nacional, la cual es grande por el trabajo que desarrollan alumnos como ellos y sus profesores.

Momentos antes, en su mensaje de bienvenida, el doctor Isidro Ávila, secretario de Servicios Escolares, dijo a los galardonados que este tipo de actividades son de las más significativas que organiza la Facultad, porque se reconoce el esfuerzo de los mejores estudiantes de la Universidad Nacional.

Los alumnos Raquel Martínez Núñez y Carlos Moctezuma Velázquez, de investigación biomédica y de medicina, respectivamente, que hicieron uso de la palabra en representación de los galardonados, coincidieron en que la Universidad Nacional y la Facultad les brindaron las posibilidades para alcanzar sus primeras metas.

También hicieron referencia a los valiosos años que han compartido con entrañables compañeros y profesores, y por el apoyo familiar; al mismo tiempo, convencidos, expresaron su profundo deseo de alcanzar el éxito y la excelencia profesional para impulsar tanto el desarrollo de la ciencia biomédica como de la medicina en sus diferentes campos, para, con ello, responder a las necesidades del país.

Los funcionarios de la dependencia que participaron en la entrega de reconocimientos fueron los doctores: Juan José Mazón Ramírez, secretario de Educación Médica; Malaquías López, secretario de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social; Sara Morales, coordinadora de Ciencias Básicas; Arturo Ruiz Ruisánchez, coordinador de Servicios a la Comunidad, y Marcela López Cabrera, titular de la Unidad de Programas Educativos para el Reforzamiento de la Licenciatura.

Semblanza

Doctor Gildardo Espinosa, primer director interino de la FM de este siglo

• Como lo marca la legislación universitaria, el decano del Consejo Técnico queda al frente de la Facultad

Hoy, después de 13 años, la Facultad de Medicina vuelve a tener un director interino, al ser nombrado el doctor José Narro Robles rector de la UNAM, y cumpliendo con el artículo 40 de la Legislación Universitaria, el doctor Gildardo Heliodoro Espinosa de Luna tomó posesión en el interinato de la FM el pasado 20 de noviembre.

Cabe señalar que cuando el doctor Juan Ramón de la Fuente fue nombrado secretario de Salud, en 1994, asumió el cargo de director interino el doctor Salvador de Lara Galindo, quien fue el último durante el siglo pasado.

El doctor Gildardo Espinosa nació el 3 de julio de 1930 en Nueva Rosita, Coahuila; cursó la preparatoria en el Antiguo Colegio de San Ildefonso, y años más tarde ingresó a la Escuela Nacional de Medicina, donde se recibió como médico cirujano. Cuenta con la especialidad en ginecología y obstetricia.

Ha realizado adiestramientos en cirugía ginecológica en el Hospital Central Militar (1972); en genética médica en el Hospital de Pediatría (1979-1930), y el Instituto Nacional de Pediatría (1937 y 1996), y en el Hospital General "Manuel Gea González" (1933-1990) realizó el estudio sistemático de las "Malformaciones congénitas en abortos".

Fue pupilo de la doctora Amelia Sámano, profesora emérita de la FM y fundadora del Departamento de Embriología. Junto con la doctora María Elena Castillo propuso la asignatura de genética médica en la Facultad.

Ha participado en 92 cursos en el Colegio Mexicano de Especialistas de Ginecología y Obstetricia (antes AMGO), siete cursos de genética humana, nueve de actualización en embriología y biología del desarrollo, y 21 cursos diversos: pedagogía, didáctica, materiales audiovisuales, cómputo, medicina e higiene industrial.

Entre de las distinciones obtenidas destacan: el diploma Awarded to Gildardo Espinosa de Luna, in recognition of the outstanting services rendered to this organization as councilor for México, 1972-1975, y el de la Panamerican Association of Anatomy, 1995. Reconocimiento al Mérito Universitario por sus años de labor docente. La condecoración al Mérito Docente, Escuela Médico Militar, SDN, en 1979. Reconocimiento Cum laude, Escuela Médico Militar, SDN, en 1934. Presea Maestro Silva Herzog, por más de 30 años de servicios en beneficio de la educación, en 1937. Al XIX Congreso Nacional de Anatomía se le denominó "Dr. Gildardo Espinosa de Luna" en 2002. Posee el certificado como miembro activo de la Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, extendido por la Federación Latinoamericana de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, San Salvador, en 2003. Y al año académico 2006 de la Sociedad de Anatomía también se le impuso su nombre.

Pertenece a asociaciones médicas como: Sociedad Mexicana de Anatomía, Asociación Panamericana de Anatomía, Asociación Mexicana de Genética Humana, Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, Asociación Médica del Hospital de México, Sociedad de Investigación Educativa en Salud, Asociación Mexicana de Mutagénesis, Carcinogénesis y Teratogénesis Ambiental, y Federación Latinoamericana de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología. Asimismo, es miembro activo del Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento CIMI-GEN.

Entre de los cargos de elección, ha sido cuatro veces consejero de la Facultad. Como profesor cuenta con 56 años de labor docente impartiendo clases de pregrado, posgrado y educación continua. Ha participado como sinodal en 38 exámenes profesionales, asesorado a 13 alumnos, cuatro médicos pasantes y un doctorado. Ha colaborado en el desarrollo de material didáctico, y fuera de la Universidad se ha desempeñado como profesor en la Escuela Médico Militar y la Universidad La Salle.

En el área de divulgación ha participado en 258 conferencias dentro y fuera del país, y en programas de radio y televisión.

Finalmente, ha sido coautor en 19 publicaciones de anatomía, pediatría, ginecología y obstetricia, urología, defectos al nacimiento, genética clínica, medicina reproductiva, patología, guía de farmacología y terapéutica.

Ir a contenido

Gaceta
Facultad de Medicina
UNAM

10 de diciembre de 2007

www.facmed.unam.mx

No. 575

Normas Operativas del Plan Único de Especializaciones Médicas

Presentación

Este documento obedece a las disposiciones establecidas en el Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UNAM, y conforme a su espíritu, tiene el propósito de precisar aspectos particulares acerca de criterios generales académico-administrativos establecidos en el Plan Único de Especializaciones Médicas que fue aprobado por el H. Consejo Universitario el 21 de abril de 1994, y que se relacionan directamente con los aspectos operativos para un mejor desarrollo de los cursos de especialización. En tal sentido, se incluyen las situaciones que con mayor frecuencia demandan atención en cuanto a los requisitos universitarios previstos en el plan de estudios.

CAPÍTULO I
De los órganos de gobierno y de toma de decisiones

Artículo 1. La División de Estudios de Posgrado es la estructura organizativa de la Facultad de Medicina que asume la coordinación del programa denominado Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM).

Los responsables de su organización y ejecución serán el Consejo Interno Asesor, la Jefatura de la División, la Jefatura de la Subdivisión de Especializaciones Médicas y los Subcomités Académicos de las Especialidades.

Artículo 2. El Jefe de la División de Estudios de Posgrado será designado por el Director de la Facultad de Medicina y será el responsable de la buena marcha de los programas de posgrado en los que participa; del cumplimiento de las normas operativas, de someter a la consideración del Consejo Interno Asesor, los cambios propuestos a estas normas operativas y someterlos a la aprobación del H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina, así como de promover el desarrollo y difundir las actividades de los programas de posgrado.

Artículo 3. El Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas fungirá como el Coordinador del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM). Será designado o removido por el Director de Facultad, durará en su encargo tres años y podrá ser designado para un periodo más.

Artículo 4. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado asumirá las funciones de Comité Académico del Plan Único de Especializaciones Médicas. Se integrará por profesores y alumnos, y funcionará de acuerdo a como se señale en su Reglamento Interno.

Artículo 5. El Consejo Interno Asesor establecerá un Subcomité Académico por cada área de especialización. Los Subcomités estarán conformados por un mínimo de tres profesores de la especialidad correspondiente o médicos especialistas de reconocido prestigio. En cada Subcomité se integrará como invitado permanente, el presidente en turno del consejo de la especialidad médica en cuestión.

Artículo 6. Los integrantes de los Subcomités serán propuestos por la Jefatura de la División de Estudios de Posgrado y serán nombrados por el Director de la Facultad, quien designará, entre ellos, a un Coordinador por cada Subcomité.

Artículo 7. Los integrantes de los Subcomités desempeñarán sus funciones durante cuatro años y podrán ser designados por un periodo adicional de la misma duración. En casos excepcionales, será el Director de la Facultad de Medicina, quien podrá extender periodos adicionales.

Artículo 8. Los Subcomités Académicos tendrán las siguientes atribuciones:

a) Precisar los requisitos particulares para cada especialidad médica relativa a la organización e infraestructura de las unidades sedes de los cursos.
b) Proponer modificaciones a la duración de los cursos, los requisitos de estudios previos, los contenidos temáticos, procedimientos y destrezas profesionales y la bibliografía de los programas de estudios de especialización para su continuo perfeccionamiento.
c) Establecer procedimientos y participar en la supervisión, asesoría y evaluación de los alumnos, los profesores, las unidades sedes y del propio plan de estudios del curso de especialización y de los Cursos de Alta Especialización.
d) Sancionar el programa operativo de enseñanza de los cursos de especialización que se desarrolla en las unidades médicas sedes.
e) Recomendar acerca de la incorporación o desincorporación de las unidades médicas sedes de los cursos, con base en los resultados de las evaluaciones realizadas.
f) Opinar acerca de las propuestas de creación de nuevos cursos de especialización o de cancelación de los existentes.

Artículo 9. Los Subcomités tendrán las responsabilidades siguientes:

a) Realizar visitas periodicas a las sedes, y entrevistar a los jefes de enseñanza, profesores del curso y alumnos con el fin de recabar información acerca de la operación de los programas de estudios.
b) Participar, en coordinación con el cuerpo de profesores de la especialización, en el diseño y elaboración de los exámenes departamentales y demás evaluaciones que se requieran.
c) Actualizar periódicamente, en coordinación con el cuerpo de profesores, los programas de estudios de su área de especialización.
d) Realizar al menos una sesión anual de evaluación y planeación relativa al desarrollo académico-administrativo de los cursos de su especialidad, con la participación del Jefe de la División y el Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas (SEM).
e) Acudir a las citas que el Director de la Facultad, el Jefe de la División de Posgrado o el Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas hagan en relación al Plan Único de Especializaciones Médicas, en asuntos de su competencia o interés.

Artículo 10. Los Coordinadores de los Subcomités tendrán las responsabilidades siguientes:

a) Convocar a sus integrantes a reuniones internas de trabajo para resolver los asuntos de su competencia.
b) Programar las visitas de supervisión y asesoría a las unidades médicas sedes de los cursos de su área de especialización.
c) Informar por escrito al Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas en su calidad de coordinador del PUEM, acerca de sus deliberaciones y conclusiones de los asuntos tratados.

Artículo 11. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado se reunirá en forma ordinaria, a convocatoria del Director de la Facultad y en relación con el PUEM, al menos dos veces por año, y en forma extraordinaria cuando se les convoque con al menos 48 horas de anticipación, teniendo las siguientes atribuciones:

a) Proponer lineamientos y procedimientos que ayuden al buen funcionamiento del PUEM.
b) Conocer de las modificaciones hechas a los contenidos de los planes de estudio de las especializaciones y someterlos a consideración del H. Consejo Técnico de la Facultad para su eventual aprobación.
c) Designar comisiones para el estudio y resolución de asuntos no contemplados en estas Normas Operativas.
d) Decidir de los cambios a estas Normas y ponerlos en conocimiento del H. Consejo Técnico de la Facultad para su eventual aprobación.
e) Proponer procedimientos que ayuden al buen desarrollo de la investigación y de los estudios de especialización.
f) Opinar sobre las propuestas de creación o modificación de programas de especialización, así como sobre los informes de los Coordinadores de los Subcomités correspondientes o sobre cualquier asunto relacionado con las especializaciones.
g) Resolver sobre los asuntos académico-administrativos y aspectos de ética de las especializaciones no previstos en estas Normas.
h) Opinar sobre la aprobación o cancelación de sedes hospitalarias con fundamento en los dictámenes de los Subcomités Académicos.
i) Resolver sobre criterios de inscripción no previstos en el Reglamento General de Estudios de Posgrado o en la normatividad aplicable.

CAPÍTULO II
Del Coordinador

Artículo 12. Para ser Coordinador del PUEM se requiere:

a) Poseer el grado máximo que otorga el programa,
b) Ser o haber sido profesor titular de asignatura en cualquiera de los programas de especializaciones médicas que imparte la Facultad de Medicina, y
c) No haber cometido faltas graves contra la disciplina universitaria, que hubiesen sido sancionadas.

Artículo 13. El Coordinador tendrá las atribuciones y responsabilidades siguientes:

a) Vigilar y verificar el cumplimiento del Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UNAM, del Plan Único de Especializaciones Médicas y de sus Normas Operativas, así como de los lineamientos que emitan los Subcomités Académicos.
b) Promover acciones entre la Facultad de Medicina, las instituciones de salud y organismos afines, para fortalecer el desarrollo del PUEM.
c) Apoyar la convocatoria y operación de las reuniones

anuales de evaluación y planeación de los Subcomités Académicos, y demás reuniones plenarias que se requieran.

d) Turnar al H. Consejo Técnico los movimientos de alta por nuevo ingreso, que procedan en los nombramientos de los profesores para los cursos de especialización.
e) Notificar al Consejo Interno Asesor acerca de la incorporación o desincorporación de unidades médicas como sedes de los cursos de especialización y de las sedes de los cursos de posgrado de alta especialidad en medicina, de conformidad con los dictámenes realizados por los Subcomités Académicos de las Especializaciones.
f) Precisar a la Secretaría de Servicios Escolares de la Facultad, previo acuerdo con el Jefe de la División, los criterios para la inscripción y reinscripción de alumnos a las especializaciones médicas, y para la inscripción de alumnos al Examen de Competencia Académica (ECA).
g) Organizar conjuntamente con los Subcomités Académicos y el cuerpo de profesores de la especialidad, la construcción, aplicación y calificación de los exámenes departamentales y demás evaluaciones que se requieran.
h) Dictaminar acerca de los casos especiales de alumnos y profesores en situaciones no previstas en el PUEM, ni en estas Normas Operativas.
i) Promover y coordinar las visitas de supervisión a las sedes académicas y notificar a las autoridades sanitarias competentes las modificaciones y sugerencias hechas por los Subcomités Académicos.

CAPÍTULO III
Del ingreso e inscripción de los alumnos

Artículo 14. Para ser inscrito como alumno en alguno de los cursos de especialización del PUEM se requerirá:

Para los alumnos de primer ingreso:

a) Título de Médico Cirujano (o denominación equivalente).
b) Promedio mínimo de calificaciones de 8.0 en la licenciatura.
c) Acreditar los exámenes de selección que sean establecidos por el Consejo Interno Asesor.
d) Acreditar, según corresponda a la especialización solicitada, los años de estudios previos de posgrado de otra especialización establecidos como requisito de ingreso en el PUEM.
e) Presentar constancia de aceptación en institución de salud sede del curso de especialización al que se aspira ingresar.
f) Acreditación de comprensión de lectura de textos médicos en inglés, y del conocimiento suficiente del español para los alumnos cuya lengua materna no sea este idioma.
g) Disponer de tiempo exclusivo para cursar los estudios de especialización durante el periodo de duración del curso.

Artículo 15. Podrán ser inscritos, en forma condicionada, los aspirantes que tengan adeudos documentales en los términos que para el efecto establezca el Consejo Interno.

Artículo 16. Los Criterios de selección para ingreso a los cursos de especialización serán:

a) Constancia de acreditación del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas, que aplica anualmente la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), para el ingreso a las especializaciones de entrada directa en el ciclo lectivo correspondiente.
b) En el caso de aspirantes que solicitan inscripción a una especialización y acrediten haber realizado en México los estudios previos de posgrado equivalentes a los establecidos en el PUEM, se aceptará la constancia de acreditación del examen nacional que presentaron a su ingreso a la especialización de entrada directa correspondiente.
c) Los alumnos que soliciten ingresar a una especialización de ingreso indirecto y que hayan cursado en el extranjero los estudios previos establecidos como prerrequisito en el PUEM no requerirán de la constancia de acreditación del ENARM y para su inscripción requerirán de un dictamen de convalidación de los estudios previos que emitirá la Coordinación del Plan.
d) Los aspirantes nacionales a ingresar al posgrado de especializaciones médicas con un promedio inferior a 8.0 en la licenciatura, y a los aspirantes procedentes de Escuelas y Facultades de Medicina del extranjero, independientemente del promedio de calificaciones obtenido en la licenciatura, deberán acreditar un Examen de Competencia Académica (ECA) administrado por la División de Estudios de Posgrado de la Facultad.
e) Los alumnos aspirantes a ingresar al posgrado de especializaciones médicas, con estudios completos de maestría en las áreas de Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, Ciencias Biomédicas o con Doctorado en Ciencias Biológicas, podrán ser eximidos del Examen Nacional de Aspirantes a las Residencias Médicas, previa solicitud y aceptación de institución de salud y dictamen favorable del Subcomité de la Especialización a la que deseen ingresar y aprobación del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado.
f) Los aspirantes provenientes de otras instituciones educativas nacionales que realizaron estudios parciales de una especialización y que solicitan su ingreso en la misma especialización a un año académico diferente del primero, podrán ser inscritos, previo dictamen de convalidación de estudios emitido por la Coordinación, quien dictaminará de acuerdo a las normas de revalidación de estudios de la UNAM, a que año correspondería el ingreso.

CAPÍTULO IV
De la permanencia de alumnos

Artículo 17. Para ser reinscrito al año académico subsiguiente del curso de especialización el alumno deberá:

a) Aprobar el total de actividades académicas (asignaturas) y obtener los créditos escolares establecidos para cada año, en el plan de estudios correspondiente;
b) No tener adeudos documentales;
c) Contar con la aceptación oficial en una unidad médica sede reconocida por la Facultad al año académico correspondiente.

Artículo 18. El alumno inscrito en alguno de los cursos de especialización, podrá, a petición expresa dirigida a la Coordinación, solicitar la suspensión de sus estudios hasta por un año y, en casos plenamente justificados, hasta por plazos mayores. La Coordinación del Plan sujetará esta solicitud a la consideración del Consejo Interno Asesor para su eventual aprobación.

Artículo 19. Cuando un alumno no acredite alguno de los años de la especialización y no cuente con la aprobación del profesor titular y de la unidad médica sede del curso de especialización correspondiente para repetir en esa misma sede el año no acreditado, podrá reinscribirse por una sola ocasión en otra sede que le otorgue carta de aceptación para cursar en ella el año que no acredito.

Artículo 20. Cuando un alumno sea dado de baja de un curso de especialización durante el año lectivo, el profesor titular y la jefatura de enseñanza de la unidad sede deberá comunicar por escrito a la coordinación del PUEM, las causales de dicha baja. El alumno tendrá treinta días naturales a partir de la comunicación para apelar por escrito, ante el Consejo Interno Asesor, la reconsideración de la baja. En estos casos, el Consejo Interno Asesor dictaminará si el alumno causa baja definitiva del programa o puede reinscribirse al año correspondiente en alguna otra sede del curso de especialización que lo acepte.

CAPÍTULO V
De los examenes y de las calificaciones emitidas

Artículo 21. Los exámenes departamentales que aplica la Coordinación del PUEM tienen por objeto:

a) Que el profesor disponga de elementos para evaluar la eficacia de la enseñanza y el aprendizaje.
b) Que el estudiante conozca el grado de capacitación que ha adquirido.
c) Que mediante las calificaciones obtenidas se pueda dar testimonio de la capacitación del estudiante.

Artículo 22. Los profesores estimarán la calificación anual en la asignatura de Seminario de Atención Médica mediante:

a) Las calificaciones obtenidas en el examen departamental que en su caso aplique la Coordinación del PUEM.
b) Los exámenes escritos u orales sobre conocimientos médicos practicados en las sedes de las materias propias del Seminario.
c) Mediante un examen ordinario anual de conocimientos.

Los profesores estimarán la calificación en el Trabajo de Atención Médica mediante:

a) Su capacidad de integrar conocimientos, aptitudes y destrezas en la solución de problemas médicos o quirúrgicos.
b) Su desempeño profesional expresado en las habilidades de comunicación con los pacientes, su compromiso institucional, y su comportamiento ético y laboral.

La calificación que se emita en esta materia no será sujeta a exámenes ordinarios o extraordinarios.

Los profesores estimarán la calificación en la asignatura de Seminario de Investigación mediante:

a) El desempeño del estudiante en los ejercicios, prácticas y trabajos obligatorios de investigación clínica, exámenes parciales sobre el tema, así como en el gradual desarrollo y avance de su trabajo de investigación final.

Los profesores estimarán la calificación en la asignatura de Seminario de Educación mediante:

a) El desempeño y disposición del estudiante en los ejercicios, prácticas de docencia y supervisión de destrezas en estudiantes, internos, otros residentes y personal de salud.

Artículo 23. En caso de no acreditar al término del año académico lectivo las asignaturas de los Seminarios de Atención Médica, Investigación y Educación, el alumno podrá solicitar la presentación de un examen extraordinario de conocimientos, el cual podrá llevarse a cabo en la propia sede o, por acuerdo de las partes en la Coordinación del PUEM.

Artículo 24. La calificación emitida en Trabajo de Atención Médica no será sujeta de exámenes de conocimientos y la decisión emitida por el profesor sólo podrá ser modificada en los términos que establecen los artículos 15 y 17 del Reglamento General de Exámenes.

Artículo 25. La calificación aprobatoria se expresará en actas mediante los números 6, 7, 8, 9 y 10. La calificación

mínima para acreditar una materia será 6. Cuando un estudiante no demuestre poseer los conocimientos y aptitudes suficientes en la materia, se expresará anotándose 5 (cinco), que significa: no acreditada.

En el caso que el alumno no se presente al examen de la materia, se anotará NP, que significa: no presentado.

La calificación aprobatoria no es renunciable.

Artículo 26. En caso de error procederá la rectificación de la calificación final de una asignatura, dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se den a conocer las calificaciones, de la siguiente manera:

a) Que el profesor o profesores que hayan firmado el acta respectiva, indiquen por escrito la existencia del error a la Dirección de la Facultad.
b) El Director de la Facultad autorizará, en su caso, la rectificación.
c) La propia Dirección comunicará la rectificación correspondiente a la Secretaría de Servicios Escolares.

CAPÍTULO VI
Del egreso y titulación de alumnos

Artículo 27. Para obtener el grado de especialista el alumno deberá:

a) Haber cubierto la totalidad de los créditos escolares contemplados en el plan de estudios de la especialización;
b) Presentar un informe escrito de investigación, aprobado por el profesor del curso, acerca de un problema significativo en la especialidad; y
c) Aprobar un examen general de conocimientos.

Artículo 28. Previo dictamen de la Coordinación, se podrá aceptar, como equivalente del informe escrito de investigación, la presentación de un artículo aceptado para publicación en revistas médicas indizadas, donde aparezca el alumno como autor, o bien un artículo publicado en una revista nacional o extranjera indizada en donde aparezca el alumno como autor o primer coautor, de una investigación realizada durante el periodo en que curso su especialización.

Artículo 29. El examen para la obtención del grado será un examen general de conocimientos. El jurado del examen deberá ser propuesto por la Jefatura de Enseñanza de la Institución de Salud y aceptado por la Coordinación del PUEM.

CAPÍTULO VII
De los reconocimientos a los alumnos

Artículo 30. Los alumnos de los cursos de especializaciones médicas que hayan concluido sus estudios y todos los créditos y requisitos del plan de estudios correspondiente, no tengan en su historial académico calificaciones de N.A. y en el tiempo estipulado hayan obtenido un promedio mínimo de nueve, serán considerados para obtener la distinción de la medalla Alfonso Caso que otorga la UNAM.

Artículo 31. La Facultad de Medicina propondrá ante el Consejo Universitario a un alumno por cada curso de especialización, entre aquellos que reúnan los requisitos señalados en el inciso anterior. La definición del alumno más distinguido por curso se obtendrá, entre aquellos que hayan obtenido el mejor promedio, mediante el promedio de las calificaciones obtenidas en los exámenes departamentales que aplica la Coordinación. El alumno con el promedio más alto en los exámenes departamentales será el propuesto como candidato para recipiendario de la medalla.

En caso de que en la especialización en cuestión no existan exámenes departamentales, se propondrá a aquel con el promedio más alto en las demás evaluaciones.

En caso de persistir un empate, será el Subcomité Académico de la Especialización en cuestión, quien tome la determinación del recipiendario.

CAPÍTULO VIII
De los profesores

Artículo 32. Para ser nombrado profesor de los cursos de especialización se requiere ser propuesto, según corresponda, por la Jefatura Nacional de Enseñanza de la institución de salud o por la unidad médica sede y satisfacer los siguientes requisitos:

Para profesores de nuevo ingreso:

a) Diploma de especialista otorgado por institución de educación superior;
b) Certificación o recertificación* vigente del Consejo de Especialistas,
c) Experiencia docente;
d) Participación regular en la divulgación del conocimiento médico;
e) Acreditación del o los cursos de formación pedagógica; y
f) Ser médico adscrito contratado por al menos 6 horas en la unidad sede, con actividades de atención médica bien definidas.

* La vigencia de la certificación o recertificación se considerará hasta la conclusión calendárica del año último de vigencia.

Artículo 33. Cuando un candidato a profesor, por haber realizado sus estudios de especialidad antes de 1994, noposea el Diploma o Título de Especialista otorgado por una institución educativa de educación superior, se requerirá, pre-

via opinión del Subcomité Académico de la especializa ción correspondiente, de un dictamen favorable de la Coordinación.

Artículo 34. Cuando no exista el correspondiente Consejo de la Especialidad, el candidato a profesor deberá presentar la certificación vigente del Consejo de la Especialidad que se considere troncal o antecedente.

Artículo 35. La experiencia docente del candidato a profesor se establecerá ponderando, los parámetros siguientes:

Parámetros	Puntos
● Profesor	
Licenciatura	2 x año
Especialización:	
Titular	3 x año
Adjunto	2 x año
Profesor Invitado en cursos del PUEM	1 x año
Maestría	2 x año
Doctorado	3 x año
Sinodal de exámenes finales en posgrado	0.5 por examen
Sinodal de exámenes finales en pregrado	0.5 por examen
● Tutoría de trabajo de investigación ó de tesis:	
Especialización	1 x alumno diplomado o graduado
Maestría	3 x alumno graduado
Doctorado	5 x alumno graduado
● Participación en cursos de formación pedagógica en otras Universidades	0.5 por curso
● Participación en cursos de fomación pedagógica de la División de Estudios de Posgrado	2 por curso

Se considerará que el candidato a profesor reúne suficiente experiencia docente cuando sumados los parámetros anteriores totalice un mínimo de 10 puntos, aun cuando en alguno(s) no obtenga puntuación.

Artículo 36. La participación regular del candidato a profesor en la divulgación del conocimiento médico en su especialidad se ponderará de la manera siguiente:

Parámetros	Puntos
● Autor o coautor de libro con ISBN	20
● Editor, coeditor o coordinador editorial de libro con ISBN	15
● Capítulo en libro con ISBN	5
● Artículo *in extenso* en revista indizada.	5
● Presentación de trabajos en congresos de la especialidad	0.5 por trabajos libres
● Cursos o Conferencias impartidos	1 por Conferencia o Curso

Se considerará que el candidato a profesor reúne una suficiente participación en la divulgación del conocimiento médico cuando totalice un mínimo de 25 puntos entre los parámetros anteriores, aun cuando en alguno(s) no obtenga puntuación.

Para la recontratación de profesores se solicitará se documente la publicación de un artículo en revista indizada en los últimos dos años de la fecha de su recontratación.

Artículo 37. La ponderación en puntaje del aspirante a profesor en otras actividades pedagógicas y de divulgación del conocimiento no contempladas en estas Normas Operativas, estarán sujetas a la aprobación del Consejo Interno Asesor.

Artículo 38. Cuando los aspirantes a profesor reúnan los requisitos señalados en estas Normas Operativas, el Coordinador remitirá al H. Consejo Técnico las propuestas de nombramientos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13, inciso d), indicando en ellas el número de horas que a su juicio deba extenderse a los profesores aspirantes

de acuerdo a su carga de trabajo y méritos curriculares. En todos los casos, los nombramientos tendrán una duración máxima de un año.

Artículo 39. Para los casos de recontratación se observarán los siguientes lineamientos:

a) Para la recontratación en la misma categoría, al vencimiento del contrato, el profesor no tendrá que presentar documentación adicional y será suficiente la propuesta institucional de la sede hospitalaria para ser turnada como recontratación al H. Consejo Técnico de la Facultad.
b) Para la recontratación dentro de la misma categoría pero con cambio de adscripción de sede hospitalaria, será suficiente la propuesta institucional para que esta sea turnada al H. Consejo Técnico.
c) En caso de recontratación para un cambio de Adjunto a Titular, se requerirá ser propuesto, según corresponda, por la Jefatura Nacional de Enseñanza de la institución de salud o de la unidad médica sede, y enviar la documentación curricular actualizada para ser turnada al H. Consejo Técnico.
d) Para la recontratación dentro de una misma categoría para años no consecutivos y en donde hayan pasado más de tres años entre la última recontratación y la nueva solicitud de contrato, se considerará como nuevo ingreso y se requerirá del cumplimiento de los requisitos que establece el artículo 31 de estas Normas Operativas.

Para la recontratación se deberá acreditar la publicación de un artículo en revista indizada en los últimos dos años de la fecha de su recontratación.

CAPÍTULO IX
De la incorporación y desincorporación de unidades médicas sedes de los cursos

Artículo 40. Podrá obtener reconocimiento de la Facultad, como sede incorporada al PUEM, la unidad médica que, a juicio del Subcomité Académico de la especialización que corresponda, reúna los criterios generales académico-administrativos establecidos en el PUEM, y los requisitos particulares que precise el Programa Académico de la especialización motivo de la solicitud.

Los criterios generales académico-administrativos serán:

I. En cuanto al tipo de padecimientos que se atienden:

a) Cubrir una amplia gama de los problemas de atención médica más representativos de la especialización correspondiente (estadísticas intrahospitalarias de morbi-mortalidad y de atención médica).

II. En cuanto al ejercicio médico que se realiza:

a) Permitir un tiempo de dedicación adecuado para la atención individual de los pacientes, que haga posible la reflexión crítica acerca de los problemas de salud que presentan;
b) Integrar expedientes médicos que reflejen fielmente el quehacer de la atención médica cotidiana, la reflexión crítica acerca del estado y evolución de los pacientes, así como la supervisión y asesoría del trabajo de atención médica;
c) Realizar sistemáticamente sesiones académicas en los servicios de atención médica para la discusión de los problemas de salud que se presentan;
d) Promover actividades de investigación en el área médica, demostrado por publicaciones del personal médico adscrito en revistas de reconocido prestigio.

III. En cuanto a la organización e infraestructura con la que operan:

a) Contar con las instalaciones, servicios y áreas de atención médica y los auxiliares de diagnóstico y tratamiento necesarios, con equipo y material suficiente y adecuado para el buen desarrollo del curso de especialización correspondiente;
b) Contar con el personal médico de base o adscrito necesario para el desarrollo de las actividades académicas del curso de especialización;
c) Promover la actuación de los Comités de Control de la Práctica Profesional que resulten más pertinentes para el quehacer médico especializado de que se trate;
d) Disponer de espacios físicos con equipo suficiente y adecuado para la realización de las sesiones médicas propias de los servicios de la unidad sede, así como para la realización de los seminarios y actividades académicas establecidos en los programas de estudio;
e) Contar con un archivo de expedientes médicos codificados con acceso permanente;
f) Disponer de servicios de cómputo e internet y de una bibliohemeroteca que, además de contener una amplia variedad de libros actualizados y publicaciones periódicas de reconocido prestigio relacionadas con la especialización médica correspondiente, ofrezca servicios de búsqueda en bancos automatizados de información, recuperación de artículos y fotocopiado;
g) Incluir en su estructura organizativa una instancia responsable de la planeación y coordinación de las actividades de enseñanza;
h) Contar con áreas de descanso y servicios personales en condiciones adecuadas de higiene para uso de los estudiantes.

IV. En cuanto a los requisitos administrativos, la unidad médica sede de los cursos debe adherirse a los convenios interinstitucionales que garanticen:

a) A los profesores, tiempo suficiente para su dedicación al cabal cumplimiento de sus actividades docentes;

b) A alumnos y profesores, el libre acceso, con fines de enseñanza, a todos los pacientes y servicios de la unidad médica;

c) A la Subdivisión de Especializaciones Médicas de la Facultad, el acceso a las fuentes de información institucional para valorar la idoneidad de las sedes y las facilidades para las actividades de supervisión periódica acerca de la operación de los programas de estudio;
d) Los requisitos particulares que precisa el programa académico de la especialización solicitada.

V. En cuanto a los requisitos de docencia y aprendizaje, la unidad médica sede de los cursos debe:

a) Seguir los criterios establecidos que para el efecto establezca la Norma Oficial Mexicana de Residencias Médicas.
b) El tiempo de estancia en la unidad sede de un estudiante de los cursos de especialización médica, no debe exceder de 82 horas por semana.
c) La sede de un curso de especialización debe proporcionar a los estudiantes de posgrado inscritos en el curso de especialización correspondiente, por lo menos 3 horas de enseñanza teórica a la semana (clases, talleres ó discusión documentada), dentro del Seminario de Atención Médica.
d) La sede de un curso de especialización debe proporcionar a los estudiantes de posgrado inscritos, por lo menos una hora a la semana de sesiones bibliográficas supervisados, para su discusión actualizada.
e) La sede debe proporcionar a los estudiantes de posgrado inscritos, por lo menos una sesión general semanal de clínica de investigación, quirúrgica, epidemiológica o anatomoclínica, que permita una discusión fundamentada entre el grupo de estudiantes y profesores.

Artículo 41. Para que una unidad médica obtenga el reconocimiento de la Facultad como sede incorporada al PUEM en cualquiera de los cursos de especializaciones médicas, se procederá de la manera siguiente:

a) La Jefatura Nacional de Enseñanza de la institución de salud o, en su caso, de la unidad médica, deberá someter a la consideración de la División de Estudios de Posgrado: la solicitud oficial por escrito, en donde manifieste la intención de establecer una sede, a esta solicitud se deberá acompañar: a) el Programa Operativo del curso conforme al PUEM, b) los currícula de los profesores propuestos y c) los datos estadísticos de morbimortalidad y de atención médica del último trienio en la unidad solicitante, a los que hace mención el artículo 39 que antecede.
b) El Coordinador turnará al Subcomité Académico correspondiente, la documentación recibida para su valoración y, en su caso, proceder a realizar las visitas necesarias para verificar la suficiencia de la unidad solicitante en cuanto a su organización e infraestructura.
c) Las resoluciones favorables de los Subcomités Académicos, serán notificadas por el Jefe de la División de Estudios de Posgrado, al H. Consejo Interno Asesor para su eventual aprobación, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 11, inciso h) de estas Normas. Las resoluciones desfavorables serán comunicadas a la Jefatura de Enseñanza solicitante, precisando las insuficiencias observadas.
d) El Subcomité Académico al hacer un dictamen favorable de incorporación de una nueva sede deberá indicar el número de residentes máximo que la sede puede formar por ciclo escolar. Cuando este número se vea rebasado en ciclos académicos posteriores, el Coordinador del Plan podrá autorizar su incremento, con fundamento en las opiniones del Subcomité que realice durante sus visitas periódicas de inspección, al aumento de las estadísticas hospitalarias de morbimortalidad y a las facilidades educativas.

Artículo 42. Una unidad médica podrá ser desincorporada del PUEM como sede del curso de alguna especialización, cuando los dictámenes resultantes de las supervisiones de las sedes por los Subcomités Académicos consideren que existen faltas graves en las condiciones de la atención médica y en la formación de los residentes. En cuyo caso el Subcomité deberá notificar por escrito al Coordinador de las deficiencias encontradas para que el Coordinador informe, por escrito, a las autoridades Sanitarias correspondientes, de la resolución adoptada.

Artículo 43. En caso de la desincorporación de una sede a la que hace mención el artículo que antecede, el Coordinador, en consideración de las deficiencias educativas encontradas, podrá:

a) Permitir que los alumnos en ella inscritos concluyan los estudios de especialización, procurando que se subsanen las faltas encontradas.
b) Tramitar ante las autoridades sanitarias competentes, la incorporación de los alumnos a otras sedes con reconocimiento de la Facultad.

En ningún caso, por motivo de la desincorporación de una sede, los alumnos en ella inscritos quedarán sin la posibilidad de concluir sus estudios.

CAPÍTULO X
Transitorios

Primero. Las presentes Normas Operativas entrarán en vigor al siguiente año lectivo a su aprobación por el H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina.

Segundo. Los alumnos inscritos en cursos de especialización con anterioridad a la vigencia de estas Normas Operativas, concluirán sus estudios de conformidad con las disposiciones vigentes en la fecha en que iniciaron sus estudios.

Las presentes Normas Operativas fueron aprobadas por el pleno del H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina durante su sesión ordinaria celebrada a los siete días del mes de noviembre de dos mil siete.

Ir a contenido

Gaceta
Facultad de Medicina
UNAM

10 de diciembre de 2007

www.facmed.unam.mx

No. 575

Reglamento del Consejo Interno Asesor de Estudios de Postgrado

CAPITULO I
De la naturaleza e integración

Artículo 1. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina se constituye de conformidad con lo establecido en los artículos 3°, numeral 6, y 12 de la Ley Orgánica de la Universidad Nacional Autónoma de México, 45 y 49, fracción I, del Estatuto General de esta Casa de Estudios, 45, inciso e), y 58, del Reglamento General de Estudios de Posgrado, 7°, fracción II, 11°, 16, fracción I, y 17, del Reglamento Interior de la Facultad de Medicina, y 1° y 4°, del Reglamento Interno del Consejo Técnico de la Facultad de Medicina.

Artículo 2. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado estará integrado por:

I. El Director de la Facultad, quien lo presidirá.
II. El Jefe de la División de Estudios de Posgrado, quien fungirá como Secretario Técnico y suplirá al Director en sus ausencias.
III. El Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas.
IV. El Coordinador del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud.
V. Los Consejeros Técnicos propietarios y suplentes representantes de los profesores del Posgrado ante el H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina.
VI. Por 14 profesores representantes de las distintas especializaciones, electos de la siguiente forma:

Especialización	Número de consejeros
Pediatría y Especialidades Pediátricas	2
Medicina Interna	1
Alergia e Inmunología, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología, Infectología, Nefrología, Nutriología Clínica, Reumatología.	1
Cirugía General	1
Cirugía Cardiotorácica, Cirugía Oncológica, Cirugía Plástica, Coloproctología, Angiología, Urología	1
Ginecología, Biología de la Reproducción, Urología Ginecológica, Medicina Materno Fetal	1
Anestesiología, Neuroanestesiología del Enfermo en Estado Crítico	1
Ortopedia, Medicina de Rehabilitación, Medicina de la Actividad Deportiva	1
Radiología, Medicina Nuclear, Neurorradiología, Terapia Endovascular Neurológica, Radiooncología	1
Neurología, Oftalmología, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Audiología, Oftalmología Neurológica, Neurootología	1
Anatomopatología, Genética, Patología Clínica, Neuropatología, Oncología Médica	1
Epidemiología, Medicina del Trabajo, Medicina Familiar, Medicina Legal, Medicina de Urgencias, Psiquiatría, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.	1
Dermatología, Dermatopatología, Cardiología, Neumología, Geriatría.	1

VII. Por dos profesores electos representantes de los programas de Maestría y Doctorado.
VIII. Por seis representantes de los alumnos, electos de la siguiente forma:

Posgrado	Número de consejeros
Especializaciones	4
Programas de Maestría	1
Programas de Doctorado	1

IX. Serán invitados permanentes a las sesiones del Consejo Interno Asesor, el Decano del H. Consejo Técnico y el Secretario Jurídico y de Control Administrativo de la Facultad de Medicina.

Artículo 3. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado contará con el apoyo de la Secretaría Académica de la División de Estudios de Posgrado, cuyas funciones serán: la integración y envió de citatorios; la integración de la documentación correspondiente; la realización de actas y minutas de las reuniones ordinarias, extraordinarias y de las comisiones especiales; y todas aquellas señaladas por el Director de la Facultad y/o por el Jefe de la División de Estudios de Posgrado.

CAPITULO II
De la elección del Consejo Interno Asesor

Artículo 4. El procedimiento para la elección de los representantes profesores y alumnos se realizará de conformidad con lo que establecen el Reglamento para la Elección de Consejeros Universitarios y Técnicos Representantes de Profesores, Investigadores y Alumnos, y las Normas de Aplicación y Procedimientos de los Reglamentos para la elección de Consejeros Universitarios y Técnicos.

Artículo 5. Los representantes profesores serán designados en elección directa, mediante voto universal, libre y secreto, de entre los catedráticos con antigüedad mayor de seis años. Durarán en su encargo cuatro años y deberán ajustarse a lo dispuesto por el artículo 18 del Estatuto General de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Artículo 6. Los alumnos designarán a sus representantes en elección directa, mediante voto universal, libre y secreto. Durarán en su encargo dos años y no podrán ser reelectos, y deberán ajustarse a lo dispuesto por el artículo 20 del Estatuto General de la Universidad.

Artículo 7. El H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina calificará las elecciones de los representantes a que se refiere este Capítulo.

CAPITULO III
De las atribuciones del Consejo Interno Asesor de los Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina

Artículo 8. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina tendrá las siguientes atribuciones:

a) Proponer al H. Consejo Técnico políticas de superación de la Facultad de Medicina en lo referente a su participación en los programas de posgrado.

b) Fungir como Comité Académico del Plan Único de Especializaciones Médicas.
c) Conocer, opinar y resolver en primera instancia, sobre las modificaciones de los contenidos académicos de los programas de posgrado en los que participa la Facultad.
d) Designar comisiones para el estudio y resolución de asuntos no contemplados en las Normas Operativas de los programas de posgrado.
e) Proponer los cambios a las Normas Operativas y ponerlos a la consideración del H. Consejo Técnico de la Facultad.
f) Proponer, opinar y resolver en primera instancia, sobre la creación o modificación de programas de especialización, maestría o doctorado, acordes con la evolución del conocimiento y las necesidades de desarrollo del país.
g) Proponer procedimientos que ayuden al buen desarrollo de los programas de posgrado.

h) Resolver sobre criterios de inscripción o suspensión de estudios no previstos en el Reglamento General de Estudios de Posgrado o en la normatividad aplicable.
i) Aprobar la creación, separación o fusión de Comités y Subcomités Académicos en el posgrado.
j) Las demás que le otorgue la Legislación Universitaria o el H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina.

CAPITULO IV
De las sesiones

Artículo 9. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado se reunirá en forma ordinaria, a convocatoria del Director de la Facultad, al menos dos veces por año, convocándoseles con por lo menos 5 días hábiles de anticipación, y en forma extraordinaria cuando se les convoque con cuando menos 48 horas de anticipación.

Artículo 10. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado trabajará en sesiones plenarias o en comisiones, las que podrán ser permanentes o especiales.

Artículo 11. De todas las sesiones se levantará una minuta, la cual será sometida a la aprobación del Pleno del Consejo Interno Asesor en la siguiente sesión.

Artículo 12. En caso de ausencia del Director, el Jefe de la División de Estudios de Posgrado presidirá la sesión.

Artículo 13. En las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado, se establecerá quórum a la hora citada con la mitad más uno del total de consejeros. Asimismo, se establecerá en el mismo citatorio una segunda convocatoria 15 minutos después de la hora citada, estableciéndose quórum, en su caso, con los consejeros que se encuentren presentes.

Artículo 14. Las sesiones ordinarias del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado no podrán exceder de dos horas a partir de su inicio. En caso necesario, el Presidente pedirá la aprobación para ampliar este límite o posponer para otra sesión los asuntos pendientes.

Artículo 15. El Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado podrá convocar para que concurran a sus sesiones como invitados a los Coordinadores de los Comités o Subcomités Académicos, o a las personas que considere necesarias para el enriquecimiento de las discusiones colegiadas.

Artículo 16. En las sesiones se dará cuenta de los asuntos en el orden siguiente:

I. Lista de asistencia y, en su caso, declaratoria de quórum;
II. Consideración y, en su caso, aprobación de la minuta de la sesión anterior.
III. Informe de la Comisión de Asuntos Académico-Administrativos.
IV. Informe de la Comisión de Trabajo Académico.
V. Asuntos para los que fue citado el Consejo.
VI. Asuntos Generales propuestos por el Presidente del Consejo Interno Asesor.
VII. Asuntos Generales propuestos por los consejeros representantes de profesores o de alumnos, e invitados permanentes.

Artículo 17. Los acuerdos del Consejo Interno Asesor se harán preferentemente por consenso y sólo en casos extraordinarios, a juicio del Presidente, los acuerdos se tomarán por mayoría simple de votos de los miembros presentes. En caso de empate, el Presidente del Consejo tendrá voto de calidad.

CAPITULO V
De las comisiones permanentes

Artículo 18. Las comisiones permanentes del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado estarán integradas por los Consejeros que proponga el Presidente del Consejo y ratifique el Pleno del mismo.

Artículo 19. Las comisiones permanentes serán las siguientes:

I. De Asuntos Académico-Administrativos;
II. De Trabajo Académico.

Artículo 20. La Comisión de Asuntos Académico-Administrativos atenderá los asuntos académicos y escolares no previstos en las Normas Operativas que correspondan y aquellos que el pleno del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado le asigne.

Artículo 21. La Comisión de Trabajo Académico analizará las propuestas de nuevos planes y programas de estudio o sus modificaciones propuestas por los Comités y Subcomités Académicos, y elaborará los dictámenes correspondientes que serán sometidos al pleno para su eventual aprobación

Artículo 22. Cada Comisión se reunirá conforme al volumen de asuntos a tratar no menos de una vez al mes, pudiendo reunirse con mayor frecuencia a juicio de sus integrantes.

Artículo 23. La presidencia de las Comisiones Permanentes estará a cargo del académico con mayor antigüedad. Por lo que hace a la presidencia de las Comisiones Especiales que se conformen, esta será designada por el Director de la Facultad.

Artículo 24. Habrá quórum con la mitad más uno de los miembros de la Comisión correspondiente. Las decisiones se tomarán por consenso o por mayoría de votos de los presentes. En caso de empate, el Presidente de la Comisión tendrá voto de calidad.

Artículo 25. Cuando no se reúna el quórum en la primera cita, la sesión se llevará a efecto con los miembros presentes de acuerdo con el artículo 13 de este Reglamento.

Artículo 26. Cuando algún miembro de las comisiones deje de asistir a más de tres sesiones consecutivas, sin causa justificada, podrá ser sustituido. La designación del nuevo miembro la hará el Director de la Facultad en su calidad de Presidente del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado.

Artículo 27. Las Comisiones permanentes deberán rendir un informe en la sesión ordinaria del pleno del Consejo Interno Asesor de Estudios de Posgrado.

CAPITULO VI
De la separación y sustitución de los Consejeros

Artículo 28. Los Consejeros a que se refiere el artículo 2, fracciones V, VI y VII, de este Reglamento, podrán ser separados o sustituidos en los siguientes casos:

I. Por revocación:

a) Cuando, sin justa causa, falten por más de tres veces consecutivas a las sesiones del Consejo;
b) Por negligencia en el desempeño de su cargo, al no cumplir las tareas encomendadas por el Consejo y que hayan sido aceptadas por el Consejero, y
c) Por haber cometido, después de su designación, faltas graves contra la disciplina universitaria, que hubieren sido sancionadas en grado de culpabilidad.

II. Por renuncia.

Artículo 29. En caso de revocación, el Presidente del Consejo convocará a una elección extraordinaria.

Transitorios

Primero. El presente Reglamento aprobado por el H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina en su sesión celebrada el 7 de noviembre de 2007, entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la *Gaceta* de la Facultad.

Videoconferencia de la DGSM

VIH-sida, una enfermedad que interesa en todos sentidos a la FM

Por tratar un tema de interés para la comunidad de la Facultad de Medicina, ésta se conectó a la videoconferencia "Percepción, riesgo y prevención de la infección por el VIH-sida en comunidades estudiantiles", última charla por internet que transmitiera la Dirección General de Servicios Médicos (DGSM).

Esta videoconferencia no sólo informó a los jóvenes sobre lo que es la enfermedad, sino que habló de los mitos y estigmas que aún persisten, por lo que los responsables se enfocaron en puntualizar recomendaciones de uso cotidiano. Asimismo, rindieron homenaje al doctor José Luis Domínguez Torix, médico, investigador universitario y funcionario a quien México le debe el nuevo sistema de donación de sangre que rige actualmente en nuestro país.

En la videoconferencia, que se transmitió en el auditorio "Alberto Guevara Rojas" el pasado 14 de noviembre, participaron la doctora Alicia Gorab Ramírez, subdirectora de Investigación y Desarrollo Humano, y los licenciados Cuauhtémoc Solís Torres, director de Normatividad y Desarrollo Humano, y Gisela Itzel Hernández Fernández, asistente en Procesos; todos ellos de la DGSM.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es una infección crónica ocasionada por un retrovirus. Síndrome porque es un conjunto de signos y síntomas, de inmunodeficiencia porque nuestro sistema inmunológico ocasiona una disminución en nuestras defensas a través de esta enfermedad, y adquirida…

Hay dos tipos de inmunodeficiencia en el ser humano, la congénita y la adquirida, que se puede presentar por varias razones y produce enfermedades como la diabetes o las autoinmunes.

Es un virus calificado de lento, aunque no es el único, es decir, tarda tiempo en manifestarse a pesar de que el portador traiga al virus consigo. La lentitud está relacionada con la nutrición y salud del individuo, y retrovirus porque cuenta con una enzima que lo hace específico de esta familia.

Aseveraron que para darse esta infección debe existir un intermediario, y este medio son las células sanguíneas; mientras el virus no penetre a la célula se destruyen inmediatamente. En este sentido la enfermedad se transmite (ceder de una persona a otra), no se contagia (por contacto). La falta de conocimiento o entendimiento de esta información es lo que ha creado los estigmas de esta enfermedad.

Lamentaron que el personal de salud no sepa manejar la información correctamente, ya que una seropositividad no sólo se presenta por una infección de VIH: es seropositiva toda aquella persona cuyo suero sea positivo para infecciones, por ejemplo, para desarrollar cáncer, por lo que hay que usar nombre y apellido en este tipo de enfermedades, por ejemplo, seropositivo a amibas (amibiasis). Así que la seropositividad no es sinónimo de incapacidad. Aseveraron que lo mejor del sida es que ha permitido abrir la información sexual a la población en general.

La transmisión

Su transmisión no es tan sencilla, se transmite más fácilmente la hepatitis B porque cuenta con los mismos mecanismos de transmisión que el VIH, pero se necesita menos cantidad de virus de hepatitis B que de VIH para producir infección.

Las personas piensan que por tocar un objeto que pertenezca a un enfermo de VIH o sentarse en algún lugar donde estuvo, compartir la ropa, comer del mismo plato, etcétera, se van a contagiar, y no es así. Todo lo que es contacto y convivencia con nuestros seres queridos no lo va a ocasionar, sólo hay que tener cuidado con el uso y manejo de navajas, cuchillos y otros objetos punzocortantes, porque una herida expuesta puede ser la entrada del virus. De ahí que no se deban compartir el cepillo de dientes o las agujas.

Relaciones sexuales

Un tema sobre el que todavía no hay mucha información es que —antes era aceptado— dos personas contagiadas ejercieran relaciones sexuales sin protección, por la idea de que si ambas están infectadas ya no es necesaria. Esto es falso, ya que lo que se provoca es que la carga viral se potencialice, por lo que es mejor usar una protección como el condón.

Al responder algunas preguntas realizadas por los jóvenes, los conferencistas aseveraron que no hay mejor método anticonceptivo de protección que el condón para esta enfermedad, por lo que hay que usar uno por cada relación. No se vale usar el mismo para una relación vaginal y una anal, ni tan poco se puede enjuagar.

Familia

Sobre el tema de la familia, recomendaron que ésta debe ser informada cuanto antes para poder ser orientada por el personal de salud sobre las medidas que se han de tomar y el manejo de su paciente.

Poblaciones vulnerables

Sobre cuáles pueden ser las poblaciones vulnerables, afirmaron que son todas aquellas personas que no cuenten con información adecuada y las que aun cuando la tengan hagan caso omiso de ella.

El manejo de la información debe ser adecuado, de no ser así se pueden provocar problemas con el paciente. Cuando se da un resultado positivo se debe comentar que no es una sentencia de muerte, sino una alternativa para vivir de modo diferente.

Corresponde a los jóvenes llevar a cabo la información obtenida, pues no basta con informarse, e internet no siempre es la mejor manera de obtener información, recomendaron.

Cabe comentar que durante este nuevo ciclo escolar la DGSM abrió un espacio en internet, a través del canal de videoconferencias de la Dirección de Computo Académico, para abordar temas respecto a la salud de los jóvenes universitarios, principalmente de bachillerato, en el que impartieron cuatro conferencias en un horario fijo de 12 a 14 horas. FM

H. Consejo Técnico

El rector José Narro Robles acudió a la sesión ordinaria de Consejo Técnico de la FM del pasado 21 de noviembre

- El doctor Gildardo Heliodoro Espinosa de Luna, director interino
- Ante el cuerpo colegiado reiteró su agradecimiento por el apoyo recibido

El rector José Narro Robles acudió a la sesión del 21 de noviembre del Consejo Técnico de la Facultad de Medicina que hasta una semana antes presidía, cuando aún era director de esta dependencia.

Ante los consejeros, explicó que su presencia se debía de manera fundamental "a dar las gracias, reconocer el trabajo y reiterar mi compromiso con los órganos colegiados de nuestra Universidad; por supuesto, decirles que para mí la enseñanza que recibí en estos cuatro años y medio, casi cinco, en el Consejo Técnico de la FM, fue extraordinaria".

Precisó que a veces las personas pensamos conocer muchas cosas, pero hasta que se viven es cuando se nota que el aprendizaje es interminable.

Ante su aprobación por la Junta de Gobierno como nuevo rector de la UNAM, dijo que es un gran honor y que, en consecuencia, desde el 17 de noviembre se ocupa de esta responsabilidad, ya que el pasado 20 tomó posesión como el rector número 23 desde que la máxima casa de estudios del país alcanzó su autonomía en 1929.

Agregó que si bien esta nueva tarea tendrá cosas maravillosas también traerá otras que no lo son tanto, y lamentó no poder acudir a las sesiones. "Realmente estuve aquí estos más de cuatro años y casi cinco en una luna de miel permanente. Ha sido el trabajo, la responsabilidad más gratificante que he tenido hasta este momento."

Frente al órgano de consulta de la FM, integrado por representantes profesores, propietario y suplente designados en elección directa mediante voto universal, libre y secreto, dos representantes alumnos propietarios con sus respectivos suplentes, y el doctor Gildardo Heliodoro Espinosa de Luna, el más antiguo de los consejeros profesores, afirmó que logró "... hacer algunas cosas, por supuesto siempre se quedan muchísimas más, pero realmente fue una experiencia universitaria extraordinaria, y parte de esa experiencia con todos los tonos que tienen las relaciones entre los seres humanos, y más entre los universitarios, fue el trabajo con el Consejo Técnico de la FM, que de verdad fue extraordinario, aprendí mucho..."

Informó que acudió porque quería reconocer que este Consejo tomó decisiones muy importantes, "... por todas esas oportunidades, por todas esas ocasiones, y por la posibilidad de haber trabajado junto con el Consejo Técnico, con quienes estuvieron en la versión previa y con ustedes, que ahora configuran este nuevo Consejo, mil gracias, muchísimas gracias."

Además, afirmó que estará en contacto con las comunidades de nuestra Universidad, y de manera muy especial con "una que tengo en la mente y en el corazón, una que para mí es inolvidable, una de la cual yo no me puedo separar, porque soy parte de ella: la comunidad de la FM".

Aunque podía hacerlo el secretario general de la UNAM, Narro Robles decidió anunciar que la Dirección de esta dependencia se quedó a cargo del miembro más antiguo del Consejo Técnico, doctor Gildardo Heliodoro Espinosa de Luna, quien de acuerdo con nuestra legislación y reglamentación interna, ocupa el cargo de director interino frente a la ausencia del director de esta Facultad, y lo presentó a los representantes de la comunidad.

Hasta la designación del nuevo director por la Junta de Gobierno, el decano permanecerá al frente de los asuntos de la Dirección de la FM, y encabezará el proceso de auscultación, tras la emisión de la convocatoria correspondiente por la Secretaría General de la Universidad.

Finalmente, reiteró su agradecimiento con una "sensación mezclada de sentimientos, de un gran orgullo por la responsabilidad, de una profunda preocupación por el tamaño de la responsabilidad que adquirí, de un sentimiento de nostalgia por dejar la presidencia de este Consejo y esta comunidad, pero también con el compromiso de que estaré viniendo con ustedes, voy a seguir muy presente, saben que se les respeta, y sobre todo, sepan que se les quiere enormemente, muchísimas gracias".

Después tocó el turno al decano y director interino de esta Facultad, doctor Espinosa de Luna, quien manifestó su amor por la dependencia y recordó la forma en que la doctora Amelia Sámano, fundadora del Departamento de Embriología y profesora emérita de la FM, le influyó para desempeñarse como docente, de esta forma narró a los presentes cómo se ha convertido en el decano de esta dependencia.

Asimismo, los consejeros alumnos informaron al doctor Espinosa de Luna que cuenta con todo el apoyo de los estudiantes y le dieron la bienvenida a la Dirección. La sesión continuó de manera habitual con la orden del día, que incluyó distintos asuntos académicos y administrativos de esta Facultad.

Conferencia

El Panel Intergubernamental de Cambio Climático y sus recientes hallazgos

• Fue dictada por la doctora Ana Rosa Moreno Sánchez, perteneciente al grupo galardonado con el Premio Nobel de la Paz 2007

Hace unos meses, el Comité Nobel anunció en Oslo, Noruega, que el Panel Intergubernamental de Cambio Climático (IPCC, por sus siglas en inglés) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se hizo acreedor al Premio Nobel de la Paz 2007 por sus esfuerzos para acrecentar y diseminar el conocimiento sobre el cambio climático provocado por los seres humanos, y por establecer las bases para que se tomen las medidas necesarias para revertirlo.

En el grupo de trabajo se encuentran diez científicos mexicanos de la UNAM, y uno de ellos es la doctora Ana Rosa Moreno Sánchez, del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, quien dictó la conferencia "Panel Intergubernamental de Cambio Climático y sus recientes hallazgos".

Tres fueron las partes en las que la doctora dividió la charla, organizada por la Coordinación de Servicios a la Comunidad. En la primera definió el Panel y cómo funciona; la segunda se refirió a los hallazgos de los tres grupos de trabajo relacionados con el cambio climático, y la tercera a los relacionados con los impactos en la salud humana.

El Panel Intergubernamental de Cambio Climático

En el auditorio "Doctor Fernando Ocaranza", explicó que el Panel inició en 1988 cuando la ONU observó una serie de alteraciones en el clima que tendrían que ser evaluadas desde el punto de vista técnico y científico, por lo que fueron invitados una serie de profesionales de todo el mundo para "evaluar en términos exhaustivos, con objetivos muy claros, abiertos y trasparentes, la mejor información científica publicada… y de todos aquellos expertos que podrían tener relevancia ante el cambio climático".

Este grupo, presidido por el doctor Rajendra Pachauri, de la India, ha elaborado distintos reportes. El primero fue resultado de las evaluaciones iniciales, concluyó que el calentamiento de la atmósfera es real e instó a la comunidad internacional a tomar medidas. Posteriormente, dado el interés que empezó a suscitarse más los datos reportados, se elaboró un informe en 1995, y para el año 2000 se publicó el tercero. Este año, el grupo publicó su cuarto reporte de evaluación, que es una revisión cuidadosa de los resultados científicos más recientes en torno al tema. El documento es la base de las negociaciones internacionales que se llevan a cabo dentro de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, y sus resultados son utilizados en muchos países para el diseño de políticas públicas al respecto, además de ser referencia obligada para todos los estudiosos de este campo.

"Hay tres grupos de trabajo y uno especial que tiene que ver con la evaluación de las emisiones de gases de efecto invernadero. Cada grupo tiene dos copresidentes, uno de un país desarrollado, y otro de un país en vías de desarrollo, con una unidad de apoyo técnico que se encarga de organizar todo el trabajo del Panel. En el grupo dos, en el que yo me encuentro, tenemos al doctor Martin Parry, del Reino Unido, al doctor Osvaldo Canziani, de Argentina, y uno de los vicepresidentes es el doctor Edmundo de Alba, también de México", explicó la doctora Moreno.

Asimismo, los informes del IPCC son redactados por grupos de autores propuestos por los gobiernos de los países, y en el caso de México es el Instituto Nacional de Ecología el que tiene un área de cambio climático. "Los autores procedemos de univer-

sidades, centros de investigación, asociaciones empresariales, de medio ambiente y de otras organizaciones."

"La orientación de los informes —explicó— se define a través de una consulta hecha a diferentes profesionales y, sobre todo, tomadores de decisión de todo el mundo, para saber cuál es la información que será útil para la instrumentación de políticas.

"Los documentos están basados en el análisis de publicaciones formales y no formales, información contenida en publicaciones revisadas por homólogos y, cuando existe documentación apropiada, en publicaciones de la industria y prácticas tradicionales."

La tarea se apoya en centenares de expertos de todas las regiones del mundo, y cada capítulo tiene dos coordinadores, además de autores líderes, que es el caso de la doctora Moreno y, que a su vez, tienen el soporte de autores contribuyentes que ayudan en la carencia de información o de formación, además de autores revisores.

"Con este equipo de trabajo vamos conformando el análisis de cada uno de los capítulos. Los informes tratan de dar a conocer de manera equilibrada los diferentes puntos de vista al respecto y aspiran a ser útiles, no a marcar pautas."

Observaciones directas del cambio climático reciente

"Cambio climático son los fenómenos que antes no teníamos y que ahora estamos enfrentando, a los cuales tenemos que adaptarnos, y ver cómo vamos contender con ellos."

Ante el auditorio lleno, por convocatoria de la Coordinación de Servicios a la Comunidad, sentenció que el conocimiento de las ciencias de la Tierra ha crecido de manera importante, entre 1900 y 1990 es muchísimo menor a lo que se ha conocido desde 1990 hasta 2000, lo que indica que en diez años se ha superado por mucho el desarrollo de investigación, gracias, básicamente, al cambio climático.

Además, existe una mayor cobertura geográfica en los reportes y más estudios que reducen las incertidumbres provenientes del diseño de los escenarios de cambio climático basado en modelaje.

Dijo que hoy día se sabe con certeza que el calentamiento global es inequívoco, y enumeró algunos de los puntos que lo indican: a) Las observaciones de las temperaturas globales de atmósfera y océanos, así como el derretimiento de las capas de hielo; b) los registros externan que 11 de los últimos 12 años más calientes, medidos instrumentalmente, se han dado entre 1995 y 2006; c) el hielo que flota en el océano Ártico casi desaparecerá durante el verano del presente siglo; d) si se doblan las concentraciones en esta centuria (con relación a 1750) la temperatura se incrementará en 3ºC, lo que a nivel mundial es muchísimo; e) de acuerdo con los mejores modelos internacionales, la temperatura se incrementará entre 1.8 y 4ºC; f) si las emisiones se detuvieran al nivel de las del año 2000, habría una décima de aumento de temperatura por década, y se dice que aun cuando se evitaran todas las emisiones de gases de efecto invernadero el proceso seguiría, aunque no con la gravedad que se prevé; g) las cubiertas de hielo del Ártico y del Antártico se van a contraer; h) habrá más calores extremos, más ondas de calor y los eventos de alta precipitación se presentarán más a menudo; i) los ciclones tropicales, huracanes y tifones serán más intensos y frecuentes; j) en las latitudes altas se incrementará la precipitación, mientras que en las subtropicales va a disminuir; k) los arrecifes coralinos están en riesgo; l) habrá lluvias y tormentas intensas y sequías más prolongadas, y será notorio el cambio en el comportamiento de algunas especies animales y vegetales.

"Desde 1970 hay impacto en los sistemas físicos y biológicos debido al calentamiento producido por el hombre, lo que impacta a todos los sistemas en todas las latitudes, ya que todos los continentes y la mayoría de los océanos están afectados por el calentamiento global; las mareas crecerán entre 9 y 88 centímetros con gran riesgo para las zonas bajas, habrá aumento del peligro para el bienestar humano, y algunos eventos climáticos tienen el potencial de causar grandes impactos, especialmente en el próximo siglo, por ello ya se están realizando acciones para adaptarse a los cambios climáticos."

Informó que es muy importante la vulnerabilidad en estos estudios, porque "es necesario saber quiénes, dónde y a qué somos vulnerables, lo que permitirá identificar zonas y grupos de riesgo, ya que la vulnerabilidad futura no solamente va a depender del cambio climático, sino también de cómo queremos desarrollarnos. "Hay muchas opciones de adaptación, pero todavía estamos en la discusión de saber cuáles son aquellas que vamos a poder usar, cómo las vamos a adaptar, qué ha funcionado y qué no en una región, y tenemos que ir aprendiendo en el proceso de la instrumentación de este tipo de políticas."

En cuanto a las emisiones, apuntó que seguiremos dependiendo de los combustibles fósiles, incluso cuando existen algunas alternativas que se relacionan con biocombustibles. "De dos terceras a tres cuartas partes de las emisiones energéticas de carbono (Co2) provendrán de países en desarrollo."

Aspectos de salud humana

El clima, afirmó, tiene impactos en la salud a diversos niveles, afecta las variaciones interanuales de diferentes tipos de enfermedad y a largo plazo en cuestiones de padecimientos infecciosos.

En la biología hay cambios en microrganismos y ecológicos; pérdida de biodiversidad; del hábitat y nicho ecológico; reubicación de comunidades; variación en los ciclos de los nutrientes, y cambios socioeconómicos enfocados a migraciones, pobreza, hacinamientos, alimento y población: "... todo esto tiene impacto en los cambios epidemiológicos." Hay enfermedades como paludismo, dengue, filariasis, respiratorias, diarreas, hepatitis, leptospirosis, fiebre amarilla, y muchas otras que tienen una serie de impactos que están relacionados con los cambios ambientales; por ello "... hay que tener muy claros los procesos en los cuales

se dan enfermedades para poder saber cómo un pequeño cambio ambiental puede tener un impacto a nivel de la salud de una comunidad", afirmó.

"Las exposiciones proyectadas relacionadas con el clima muy probablemente afectaron el estado de salud de millones de personas con una baja capacidad adaptativa a través de enfermedades y muertes, debido a una mala calidad del aire y otras relacionadas con el frío. Las personas y las poblaciones con menos capacidad de adaptación son las más pobres, poblaciones indígenas y mujeres cuya vulnerabilidad es muy alta. Habrá incrementos en la desnutrición con implicaciones en el desarrollo; enfermedades y lesiones debido a ondas de calor, inundaciones, tormentas, incendios y sequías; incremento en la carga de pacientes por enfermedades diarreicas; aumento en la frecuencia de padecimientos cardiorrespiratorios debido a problemas de ozono atmosférico; alteración de distribución de algunas especies alergénicas; alteración de la distribución de algunas enfermedades infecciosas transmitidas por vector con impactos mezclados con el paludismo, y en algunos lugares el rango geográfico se va a contraer y en otros se expandirá."

Apuntó que es muy importante hacer estudios de costo beneficio porque es la única forma que se tiene de conscientizar para que se tomen acciones.

Para finalizar señaló que el cambio climático nos lleva a hablar de problemas económicos, sociales y políticos, enfocados todos al proceso de desarrollo, y citó al doctor Mario Molina, Premio Nobel de Química 1995 que dice: "Si tomamos las medidas apropiadas, México, sin sacrificar su crecimiento, puede gozar de un desarrollo sustentable que garantice nuestro bienestar y el de las generaciones futuras, y puede contribuir asimismo a resolver un problema mundial de mayor importancia.

Durante esta ocasión, el doctor Fernando Castillo, jefe de Servicios a la Comunidad, entregó a la doctora Moreno Sánchez un diploma por haber obtenido este reconocimiento tan importante a nivel internacional, y subrayó su sobresaliente carrera mantenida a lo largo de estos años. FM

Instituto Nacional de Medicina Genómica MÉXICO

Nestlé

Beca "Nestlé-INMEGEN en Nutrigenómica"

Para contribuir al desarrollo de las aplicaciones genómicas y al mejoramiento de la nutrición humana, el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN) y Nestlé invitan a estudiantes mexicanos graduados de maestría o doctorado, a concursar por una de las **Becas Nestlé-INMEGEN en Nutrigenómica** para realizar entrenamiento de posgrado de excelencia académica y científica en el área de Nutrigenómica.

Requerimientos

- Grado académico en medicina, genética molecular, nutrición, biología o áreas afines
- Carta de exposición de motivos
- *Curriculum Vitae*
- Experiencia en investigación científica biomédica comprobable
- Entregar una propuesta de investigación en Nutrigenómica con aplicación al cuidado de la salud y susceptible de propiedad intelectual.

Los interesados que cumplan el perfil, deberán entregar la documentación a más tardar el 21 de diciembre de 2007.

Los seleccionados podrán recibir el apoyo económico por un período entre uno y tres años para desarrollar su entrenamiento.

Al finalizar la estancia, los ganadores podrán desarrollarse profesionalmente en Nutrigenómica en el INMEGEN, por un tiempo similar al de la beca.

Mayor información
Lic. Teresa García De la torre
Teléfono 0155 53501927
E-mail tgarcia@inmegen.gob.mx

www.inmegen.gob.mx

Facultad de Medicina

Dr. Gildardo Heliodoro Espinosa de Luna
Director Interino

Dr. Joaquín Lopéz Bárcena
Secretario General

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

Dr. Malaquias López Cervantes
Secretario de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social

Dr. Juan José Mazón Ramírez
Secretario de Educación Médica

Dr. Isidoro Ávila Martínez
Secretario de Servicios Escolares

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

Lic. Guadalupe León Villanueva
Secretaria Administrativa

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

Dr. Arturo Ruiz Ruisánchez
Coordinador de Servicios a la Comunidad

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

Reporteros y edición
Lic. Ma. de la Paz Romero Ramírez
Lic. B. Rocio Muciño Ramírez
Ma. Elena González Robles

Corrección: Dinorah Chaires Ibáñez

Diseño editorial
Norma Angélica Tapia González
Servicio social

Fotos: Carlos Díaz Gutiérrez

Tel. y Fax: 5623-2432

gacetafm@servidor.unam.mx

Órgano informativo de la Facultad de Medicina de la UNAM
Publicación catorcenal
Año XXXI. No. 575
ISSN 0186-2987

Impresión: Departamento de Impresos de la FM

Este tiraje consta de 3 mil ejemplares

Bajo el mural

Dos albatros

Con sendas guitarras y canciones propias de trova, bolero y balada, las ensoñaciones hechas música que resoplaron en el ambiente con el timbre de Carmen y los poemas de Daniel, inspirados y cautivadores en la escalinata Bajo el Mural, dejaron en el ambiente el recuerdo enamorado de la nostalgia.

Dueto Albatros

Hace cinco años que el dueto Albatros ha puesto esta propuesta en el aire y respira por sí misma con temas como: Entretanto, Ilusa verdad, Necesito algo más, Amargo café, entre otros. Carmen Castaños, egresada del Conservatorio, y el poeta Daniel Antonio Ramírez, son los artistas responsables de tonadas tan profundas.

"Va él tras de mi ventana, las nubes parecen gotas de lava. Tú sabes bien que esta canción es una mentira. Que lo que hay entre tú y yo no se termina. Mi cama está desesperada, tú sabes bien que esta canción es una mentira, que lo que hay entre tú y yo no se termina..."

Al acabar el concierto Daniel comentó: "El grupo Albatros lo creamos hace cinco años, Carmen y yo tenemos trabajando tres años en un restaurante. Nos conocimos en una escuela llamada Centro de Integración Educativa, y empezamos a ver que cada uno tenía canciones y empezamos a hacer una combinación. He trabajado en varios lugares, con el grupo Son de Mezcal, también con otro que se llamaba Fuego Nuevo y con un amigo, Álvaro Guzmán. Entonces tengo un rato trabajando en la música. Ella estudió en el Conservatorio.

— ¿A ustedes les gusta lo urbano?, ¿son trovadores?, ¿cuál es su género?
"Sí, nos gusta mucho lo que es la trova mexicana y la latinoamericana. Creo que en eso nos centramos. Lo que hacemos es tomar todas las tendencias musicales que hay: el bosanova, la chilena, la balada, el rock, varios géneros.

"Un abrazo de arena de mar, incendio del fuego de abril, necesito algo más; un paseo por el borde del sol, una noche de fuga en azul, la certeza de que hay algo más, algo más que un encuentro de fantasmas que se sumen de pronto y nada más, una voz que desgarre la existencia y su grito despierte algo más, una cuerda que vibre con mi canto, algo más necesito, algo más.
"Silencio, está triste esta noche... un coro de grillos acompaña mi amargo café, quería bajarle la luna... un coro de grillos acompaña mi desilusión... silencio, está triste esta noche.

"Sucede que no llegan las palabras, y se van las madrugadas en la imposibilidad, sucede que ya tú me haces falta, pues el abrazo que hace magia y todo lo vuelve mal, sucede que al buscar algún remedio te apareces en mis sueños...

"Sucede que el recuerdo anclan tiempos, interrumpen mi silencio y no deja de llover, sucede que la vuelta de la vida me juega otra partida y me vuelve a rechazar, sucede que no quiero que se acabe este juego y el deseo... F112

Josué Amador Dueto

El suspenso se podía rebanar en cada nota y la trama espontánea e irredenta de los músicos que exponían ante el público el miedo y los estados alterados de la mente de una manera poco ortodoxa de interpretar sus instrumentos, con sonidos lastimeros, producto de las composiciones de Josué Amador.

Dueto Josué

Intriga, pasión, profundidad, tiempo, distancia, ecos y silencios, con la ayuda de réplicas computarizadas Bajo el Mural, como parte principal de la propuesta y razón para este dueto, formado por Josué y Eduardo Meléndez, quienes hilvanan ideas o ruidos musicales.

"Hay mucha música contemporánea que hace uso de esa herramienta. Yo siempre la he criticado y quise primero intentar hacer algo así como para poder entenderla un poco más...", apuntó Josué.

— ¿Cómo le llamas a tu nuevo proyecto?
"Se llama Pulparindo, que es un dulce, no tiene absolutamente nada que ver... es como algo agridulce y una mezcla de cosas raras, y parte de que como soy muy metódico en mi trabajo, pues ahora se me ocurrió algo completamente diferente, como para dispersarme y ver qué surgía, y se me ocurrieron cosas nuevas...

"Es algo como jazz, como música concreta y, no sé, incluyo más el ruido, más como hacer música con ruido, y tiene mucha experimentación, a mí me sirvió mucho, como salirme de lo que hago siempre para hacer algo completamente diferente, y con Eduardo tengo muchos siglos de conocerlo y de trabajar con él en muchas cosas. Está muy clavado en la onda del diseño sonoro y la música concreta y esas cosas, y es por eso que se me ocurrió invitarlo; él tiene un trío de computadoras, por extraño que suene."

— Porque parecería que se pudiera cortar el suspenso o algunos sentimientos profundos, ¿no?
"Pues sí, lo que tratamos de hacer es más bien hilvanar una idea con otra y con otra, y que nunca termine algo y se quede en seco, sino que pueda tener un continuo, y pues pasamos por muchas cosas, pero al final de cuentas es pura diversión."

— Porque se oyen como fondos de películas de suspenso, ¿no?
"¡Huy!, yo soy fan de eso, me encanta la sonoridad, son más como imágenes sónicas, más que una rola que tenga un tema y armonía. Son como pequeños momentos, pero el chiste es unirlos todos para que no pierdan nunca conexión", finalizó. F112