



UNAM

*Gaceta de la
Facultad*

MEDICINA

Diciembre 10 de 1995

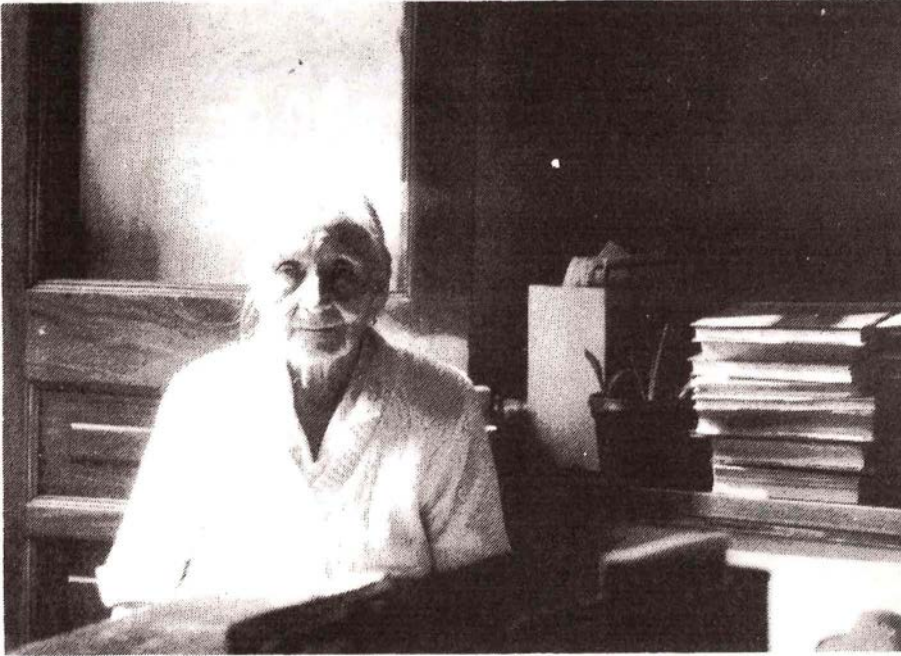
Hacia la Reforma del Sector Salud





Entrevista con la Señora María Teresa Argumosa

Universitaria de Alma y Cuerpo



La Universidad Nacional Autónoma de México cuenta, intramuros, con cientos de historias que se han ido forjando en sus aulas, oficinas y espacios abiertos, que sin lugar a dudas merecen ser narradas; una de tantas está representada por la señora María Teresa Argumosa (1913-), una "universitaria de alma y cuerpo" como la define el doctor Olivares Urbina, ya que es un ejemplo de fortaleza y de espíritu universitario, que siente un profundo cariño por la UNAM y especialmente por la Facultad de Medicina, pues a pesar de estar jubilada desde 1992, se resiste a abandonarla; y ahora, en el Palacio de Medicina, ha encontrado un lugar para continuar con su trabajo de investigación, que según nos contó en entrevista para la *Gaceta*, es lo que siempre le ha gustado hacer.

Una mujer de 82 años de edad, mentalmente ágil, con el vivo deseo de concluir lo iniciado desde hace ya varias décadas; delgada, pequeña, de caminar ya lento por la edad, modestamente vestida y con un sentido del humor que cualquier joven envidiaría. Al referirnos a ella, se nos viene a la mente una frase que mencionó al dar un consejo a un joven estudiante: "me doblo, pero no me quebro"; y en efecto, los años no parecen detener a esta universitaria que aún desea concluir una historia sobre el internado.

Teresita, como la llaman sus amigos, ingresó como secretaria en 1960, a la oficina del Hospital Juárez, por parte de la FM, donde había maestros y alumnos. Ya en 1961 y hasta 1990, en Ciudad Universitaria, estuvo en Servicios Escolares. Un año después, se jubila. Desde entonces se dedicó a investigar, recopilar información y

archivar todo lo que en algún momento le pudiera servir para escribir una historia sobre "La Universidad y su Autonomía".

—¿Cómo llegó al Palacio de Medicina?

—Tengo mucho trabajo de investigación que no he terminado, y una vez jubilada, el que entonces era mi jefe, habló con el doctor Carlos Viesca Treviño, para que me aceptara y dijo que sí...; desde entonces, estoy en el archivo de la biblioteca del Palacio de Medicina.

Forma parte de la rutina de la Antigua Escuela de Medicina, verla cruzar el patio, caminando despacito y ayudada por un joven. Sin obligación o remuneración, pero con una disciplina admirable, María Teresa Argumosa Rivera acude todos los días a la biblioteca, donde ordena libros, papeles o busca algún dato que alguien le pidió: quién fue tal médico, cuándo se fundó

una institución, quién hizo un mural de la Ciudad Universitaria. Sin ningún egoísmo, comparte el producto de sus investigaciones. Si algo se le pregunta, o escucha la duda formulada, despacito busca en su archivo los papeles que ella piensa tienen la respuesta.

Tere Argumosa ha recopilado tanto material, que le ha servido para escribir: "tengo escrita una historia sobre Ciudad Universitaria; nadie me la encargó, yo en mis ratos libres averiguaba en los archivos de rectoría, siempre pensando en que me podía servir...; encontraba algo interesante y lo guardaba: así fue como escribí la historia de Ciudad Universitaria y su autonomía, que aún tengo que terminar. Siempre me ha gustado, y ahora quiero terminar una historia sobre el internado".

—¿Cómo es que se interesa por continuar su trabajo de investigación?

—A mí me encanta leer, yo compro libros, a mi papá le debo el gusto por la lectura, de él aprendí muchas reglas de ortografía. Por ser buena estudiante, de premio me daba un paquetito de cuentos de Calleja, eran chiquitos, en éstos leí *Las mil y una noches*...; eso se lo debo a mi padre, y para mí siempre ha sido un gusto.

Muchas anécdotas hay sobre Tere Argumosa; el espacio impide compartirlas, pero todas ellas hablan de su sencillez, entrega al trabajo y espíritu de ayuda. Muchos, ahora médicos, han de recordarla; a algunos les ayudó a escribir sus tesis. Tiene la intuición y la paciencia del buen historiador; este debió ser su oficio, conoce las fuentes y sabe donde buscar; también muchos la recuerdan recorriendo la Ciudad Universitaria, indagando en archivos, oficinas y bibliotecas.



Conferencia del Doctor Manuel Velasco Suárez

A 50 Años de Hiroshima y Nagasaki: También es Nuestra Responsabilidad

Mientras existan armas nucleares, nos pronunciaremos para defender la vida...

Hace 50 años, el 6 de agosto de 1945, explotó la primera bomba nuclear contra la población civil de la ciudad de Hiroshima, con una fuerza de 20 kilotones equivalente a 20 mil toneladas de TNT, matando instantáneamente a 200 mil personas y afectando en total a 500 mil. Tres días después, el 9 de agosto, otra bomba nuclear de mayor fuerza fue lanzada sobre la ciudad de Nagasaki. Estas explosiones tuvieron un efecto devastador sobre dichas ciudades. Desde entonces, países como Inglaterra, Rusia, China, Francia y Estados Unidos han desarrollado armas nucleares, realizando más de 2 mil 400 pruebas: atmosféricas, submarinas y subterráneas, con potencia de hasta 2.6 megatones equivalente a 2.6 millones de toneladas de TNT de manera individual. Por estos motivos, por velar y preservar la vida y porque a consideración del doctor Manuel Velasco Suárez, presidente de la asociación Médicos Mexicanos para la Prevención de la Guerra, los médicos tienen la responsabilidad de conseguir que la salud sea integral para todos los seres humanos, luchar en favor de la justicia y el desarrollo de su comunidad.

Durante la conferencia que dictara el doctor Velasco Suárez respecto al tema de los sucesos de Hiroshima y Nagasaki, en días pasados, en las instalaciones de la FM, aseveró que la producción de armas nucleares ha sido tan grande que en la actualidad se cuenta con un poder nuclear para destruir cinco veces nuestro planeta. Debe recordarse que con lo sucedido en Hiroshima y Nagasaki así como en Chernobyl, ningún tratamiento médico sería efectivo para aliviar los daños masivos después de una explosión nuclear. Además de la destrucción que pueden causar estas armas, se puede decir que sólo el gasto militar de una hora diaria, designado a la construcción de armas nucleares en el mundo, es el gasto equivalente a veinte años en la erradicación de la viruela; el de 12 horas es el equivalente al costo de inmunización, y el de 6 meses resolvería el déficit sanitario de los países en desarrollo, y la desnutrición de otros tantos.

¿Qué ocurrió el día que la primera bomba atómica estalló? Al momento, toda vida se incineró dentro del radio de un kilómetro, a partir del punto de explosión, que genera temperaturas más altas que las del sol; causó la muerte de personas y la destrucción de los edificios de los siguientes tres kilómetros; la muerte del 50 por ciento de personas en los siguientes cinco kilómetros y el resto de la población murió lentamente como consecuencia de las quemaduras, de las radiaciones, de lesiones causadas por objetos o vidrios arrojados por la



El doctor Manuel Velasco Suárez, presidente de Médicos Mexicanos para la Prevención de la Guerra, durante la conmemoración de los sucesos de Hiroshima y Nagasaki

fuerza de la explosión; al tiempo que se provocaron incendios. El agua quedó envenenada, no apta para su consumo. Sin embargo, esto fue sólo el primer día, ya que las muertes y enfermedades seguirían alcanzando a más gente.

Médicos Mexicanos para la Prevención de la Guerra es una asociación afiliada a International Physicians for the Prevention of Nuclear War, que con el trabajo de médicos y estudiantes de medicina, intenta conseguir el desarme y prohibir las armas nucleares, químicas y biológicas; prohibir la industria y el comercio de armas convencionales; instituir en todas las regiones del mundo el "Tratado de Tlatelolco", el cual establece una zona libre de armas nucleares en Latinoamérica —por el que don Alfonso García Robles fue galardonado con el Premio Nobel de la Paz 1982—, evitar la destrucción del medio ambiente y, sobre todo, salvaguardar la vida. Desde sus orígenes ha tratado de transmitir el ideal de paz, justicia y salud, no sólo de los médicos en ejercicio, sino que también de estudiantes de medicina de los diversos países afiliados, gente nueva con creatividad e iniciativa, a la cual se le forma conciencia de responsabilidad con la sociedad y de los valores bioéticos que debe poseer, así como de la amenaza nuclear capaz de destruir a la humanidad.

Dentro de dicha asociación, el capítulo estudiantil trabaja apoyando las actividades realizadas por



“Las Voces de la Salud”

Ciencia y Tecnología Aplicada a la Salud

...Ciencia, antorcha de Dios, que sacudiendo tus vívidos reflejos en el hondo horizonte, alumbras las edades, y a lo lejos iluminas los faros de la gloria, en las remotas cumbres de la historia...

Manuel M. Flores.

Con motivo de la Semana Nacional de Ciencia y Tecnología, organizada por el Conacyt, el pasado mes de octubre, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y Radio Universidad presentaron un programa especial de “Las Voces de la Salud”, coordinado por la Unidad de Orientación Profesional, con el tema: **Ciencia y Tecnología Aplicada a la Salud**, en el que participaron dos destacados investigadores de esta institución educativa, los doctores René Drucker Colín y Jaime Mas Oliva, quienes abordaron la problemática de la investigación y educación de la medicina en el país, y su relación con la ciencia y la tecnología.

Los doctores estuvieron de acuerdo en que la ciencia y la tecnología son dos áreas del conocimiento que van de la mano, su aplicación en el campo de la medicina ha logrado grandes avances en la lucha por preservar la salud del hombre; un ejemplo de ello han sido las vacunas. En lo que se refiere al papel de las universidades y específicamente al de la Facultad de Medicina, comentaron que se debe fomentar en la comunidad académica el desarrollo de la *ciencia básica* (área que ayuda a entender los procesos necesarios para resolver los problemas de salud).

Por su parte, el doctor René Drucker Colín, jefe del departamento de Fisiología, dijo que la medicina se apoya en los elementos tecnológicos que se desarrollan, con la finalidad de resolver los problemas de salud. En el país, existen algunos rezagos en esta materia, ello explica que la atención a la salud se vea afectada; sin embargo, se realizan, por todos los medios posibles, esfuerzos para que la atención a la salud, cada vez más dependiente

de aspectos técnicos, pueda ser resuelta en forma importante dentro del sector salud. Motivo por el cual, continuó, la Facultad de Medicina está dedicada al desarrollo de la investigación básica; la institución cuenta con grupos de investigadores que tienen programas con diversos hospitales nacionales, los cuales están encaminados a resolver algunos problemas de salud; estas actividades permiten que se generen conocimientos en diversas disciplinas como: Bioquímica, Fisiología, Biología Celular y Molecular, Inmunología, Microbiología y Parasitología.

“El departamento de Fisiología, por ejemplo, dedica la mayor parte de su investigación a la Neurociencia (en la última década de este siglo, en algunos países del primer mundo, se trabaja en esta área, a la cual se le ha llamado ‘la década del cerebro’; en la medicina, la última frontera que existirá será la del sistema nervioso, el cerebro y los mecanismos que regulan la conducta humana). Así, tenemos que una buena cantidad de los investigadores trabajan sobre problemas relacionados con el sistema nervioso, aunque desde luego hay investigadores que trabajan sobre casos de Biofísica de membranas y cardiovasculares; el departamento a mi cargo está involucrado en forma importante con estos problemas”.

En su momento, Jaime Mas Oliva, jefe del departamento de Bioquímica, al referirse a la resolución de problemas de salud, enfatizó que la Facultad de Medicina está mejorando y aumentando la calidad en la formación de los médicos cirujanos, así como ha reforzado, en los últimos años, el área de investigación básica. “Una buena ciencia básica en Biología Molecular, así como en Genética Básica, será la me-

dicina que se practicará en el siglo entrante”.

Otro aspecto importante al que se refirió el doctor Mas, fue el de realizar investigación tomando en cuenta las condiciones específicas del país; es decir, diferenciar la patología de uno y otro país, de un lugar y otro; porque no son las mismas condiciones en Europa, Estados Unidos o en México. En este momento, dijo, el fomentar la cultura científica, el interés por el desarrollo y la aplicación de la tecnología es uno de los retos de un país en la construcción de su futuro. Por ello, se debe involucrar en la promoción de la ciencia, tanto al gobierno federal como a la industria productiva del país, ya que muchos de sus problemas serán solucionados por la ciencia básica, la cual se puede generar en “nuestros propios laboratorios y universidades”.

“El esfuerzo que se está realizando en las investigaciones tiene que ser encaminado al tratamiento de las enfermedades y a su prevención. México cuenta con las condiciones —a pesar de los tiempos por los que atravesamos—, para dar el gran paso a la modernidad en medicina, si realmente se da apoyo a los programas de investigación con los que cuenta la Universidad Nacional Autónoma de México, ya sea a través de sus centros, institutos, facultades, u otras dependencias encargadas de realizar investigación. Las deficiencias que se tienen ahora en ciencia y tecnología serán superadas, siempre y cuando la conciencia de la importancia de la *ciencia básica* sea despertada; cuando esto se logre, el futuro de la ciencia en México será realmente muy promisorio”, concluyeron los investigadores.



La Investigación en FM Logró Abrir Nuevos Caminos

Históricamente la misión de las universidades ha sido la educación, la investigación y la difusión de la cultura. Sin embargo, durante las dos últimas décadas han surgido iniciativas en algunas universidades, principalmente en U.S.A., para participar de una forma más directa en el desarrollo económico de su región, mediante el apoyo a nuevas empresas creadas a partir de la oportunidad de generar un negocio al aplicar resultados de investigaciones, estas empresas son conocidas como de base tecnológica. Uno de los mecanismos utilizados con este fin es la operación de incubadoras tecnológicas en o alrededor del campo universitario. En U.S.A. más de 50 universidades grandes están participando en este apoyo. Aunque se puede decir que hasta nuestros días, no hay todavía un consenso que permita saber qué es lo que genera el éxito o efectividad en este tipo de mecanismos y sobre todo cómo medirlos.

La Facultad de Medicina ha propiciado un mecanismo similar al ofrecer servicios parecidos a los que oferta una incubadora de empresas universitarias, los cuales incluyen servicios de oficina, asistencia para el negocio, búsqueda de financiamiento, acceso a capitales, redes y contactos de negocios y renta de espacios. El establecer este mecanismo dentro de una universidad permitirá a la empresa la interacción con investigadores, emplear a recién egresados, tener acceso a la información de punta, facilidades en redes computacionales, involucrarse en proyectos de investigación y desarrollo, así como establecer programas de transferencia tecnológica.

Ante este panorama el día 29 de Noviembre de 1995, durante la ceremonia que sirvió de marco para la firma del convenio entre UNAM-Facultad de Medicina con la empresa Biotecnologías Universitarias S.A de C.V., el doctor Ernesto Trens, responsable del Programa de Desarrollo Tecnológico de la FM, señaló que se llegó a la firma de un contrato de transferencia de tecnología y un convenio de colaboración. El primero servirá para que la empresa Biotecnologías Universitarias S.A de C.V. tenga acceso a la tecnología desarrollada por la Facultad de Medicina, lo que le permitirá producir a nivel comercial una enzima amplificadora de fragmentos de DNA y reactivos relacionados, por lo que pagará regalías sobre las ventas. El convenio de la colaboración se firma con el objeto de fortalecer el dominio del paquete tecnológico, para lo cual la Facultad de Medicina permitirá que esta empresa disponga de un espacio de 40 metros cuadrados (suficiente para operar este tipo de negocios en el campo de la biología molecular, con escalas de producción similares a las escalas de laboratorio), en el Laboratorio de Biología Molecular del Departamento de Microbiología y Parasitología; asimismo, la Facultad de Medicina, a través de su programa



El titular del programa de desarrollo tecnológico de la FM, hizo hincapié en las ventajas que ofrece la investigación

de Desarrollo Tecnológico, proporcionará servicios de incubación de empresas, por lo que la firma pagará regalías por los reactivos producidos. Estos servicios son: recepción de pedidos vía telefónica y por fax, servicio telefónico y envío de cotizaciones vía fax, apoyo secretarial para la elaboración de cotizaciones y facturas, búsqueda y contactación de posibles distribuidores, archivo de documentos, servicio de fotocopiado, servicios de búsqueda de información técnica y de mercado, apoyo en la negociación y elaboración de contratos de distribución, asesoría para la presentación de proyectos para la solicitud de financiamiento y asistencia contable.

La empresa con la cual se firma el contrato y el convenio se llama Biotecnologías Universitarias S.A. de C.V., 100% mexicana y está integrada por investigadores prestigiados, formados en el extranjero, en el área de biología molecular.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México ganará una imagen al involucrarse más en el desarrollo económico del país, y ofrecerá a sus estudiantes e investigadores un aspecto que no es visto con frecuencia y que consiste en darle seguimiento al desarrollo de una empresa de base tecnológica que se enfrentará a situaciones reales de mercado, finalizó el doctor Ernesto Trens.

Por otra parte, al hacer uso de la palabra, el titular de la Facultad de Medicina, doctor Alejandro Cravioto, comentó que la producción de la enzima y su comercialización son una nueva forma que permite a la FM la protección al trabajo de sus investigadores y la posibilidad de generar nuevos recursos; asimismo, dijo, los descubrimientos o desarrollos que se hacen en el área tecnológica no estarán solamente en las publicaciones científicas, sino que tendrán un proceso de uso. Además, señaló que es en el área de biotecnología donde estas cualidades se manifiestan de manera impresionante.



El Servicio Social en Medicina, ¿Dos Caminos?*

Al terminar el internado, el estudiante se prepara para vivir la última etapa de la carrera de medicina: el Servicio Social. En la Facultad de Medicina de la UNAM existen dos opciones ya bien establecidas para realizar esta actividad: una de ellas, es el tradicional servicio que se realiza en algún centro de salud, casi siempre en la provincia mexicana; y la otra, es el Servicio Social en Investigación que se realiza en instituciones de prestigio, casi siempre en los Institutos de Salud. La decisión de tomar alguno de los caminos mencionados depende de los objetivos y deseos del estudiante de medicina, por lo que trataremos de analizar brevemente cada una de las opciones anteriores de manera diferente a la tradicional.

Uno de los caminos es el Servicio Social en Investigación, actividad muy controvertida y no muy bien vista por algunas autoridades a diferentes niveles del sector salud, de ésta podemos plantear algunos cuestionamientos: ¿es el médico una persona que debe dedicarse a la investigación o quizás se debe dejar esta actividad a algún otro profesionalista y dejar que sea sólo el médico el que cure pacientes?, ¿es corto el periodo del año para realizar alguna investigación de calidad?, ¿con tantos problemas de salud en México, el médico debe quedarse en alguna institución como los Institutos de Salud para realizar investigación o bien debe salir a resolver problemas de salud que ocasionan una gran mortalidad en nuestro país?, ¿se produce un beneficio para el estudiante de medicina que realiza el Servicio Social en Investigación al proporcionarle durante este año otro campo de acción, otro tipo de entrenamiento, así como otra forma de pensamiento?, ¿quizás habrá algunos que consideren que realizar el servicio social en alguna población rural es una actividad con poca validez y un

retraso en su preparación?, ¿realmente el estudiante que obtiene una plaza en investigación, tiene gusto y deseo de realizar investigación o bien sólo busca acrecentar su currículum o quizás conseguir relaciones con gente conocida para favorecer la entrada a algún hospital de prestigio?

Con lo anteriormente dicho, el asunto puede ser un tema polémico, por lo cual me gustaría discutir algunos puntos de vista; en primer lugar creo que afortunadamente todavía existen estudiantes de medicina, cada vez menos, con la capacidad suficiente para poder desempeñarse en otras actividades que requieren otra forma y estructura de pensamiento como la investigación, y que no sólo por haber recibido una formación en la Facultad de Medicina, en la que se enseña casi siempre, por no decir siempre, a reconocer enfermedades, memorizar, nunca pensar y dar medicamentos como autómatas, sin preguntarse en la mayoría de los casos ¿por qué lo hace? y ¿para qué? crea que únicamente debe hacer eso; por lo anteriormente expuesto, creo que el servicio social en investigación es una excelente experiencia para el pasante que tenga el deseo y la posibilidad de vivir otra etapa en su carrera, que probablemente debió de haber sido proporcionada durante la misma.

Nunca se debe perder de vista que el médico debe ser muy completo, lo mismo debe curar enfermos, ganar dinero y sentirse bien, como debe saber plantear preguntas sobre problemas que observa en su práctica clínica diaria y conocer la metodología para poder resolverlos, con el objetivo de generar conocimiento nuevo y no sólo absorber lo que otros producen. Por otra parte, pienso que son muy importantes las campañas de salud en un país como el nuestro, así como la generación de ciencia y tecnología propia, para no seguir copiando

lo que viene del extranjero y creo que si se selecciona bien a la gente que se debe quedar con las plazas se pueden lograr cosas buenas. Asimismo, cuando se conjunta un buen tutor con el estudiante adecuado, es posible que en el tiempo propuesto se pueda llevar a cabo un buen trabajo. Ahora bien, cuando el pasante no es seleccionado de manera adecuada, es muy probable que pase un año improductivo en su vida, por lo que creo que la manera de seleccionar a la gente deber seguir siendo estricta. También creo que el servicio social en investigación se encuentra muy restringido, ya que como expuse anteriormente no es una actividad muy aceptada, por lo que sólo se aceptan entre 10 y 15 plazas a nivel nacional, para las cuales se compite con estudiantes de las principales universidades del país. Pero así como es de restringida, se debe de aceptar que la mayoría de los médicos se necesitan en la provincia mexicana para que resuelvan problemas que dañan nuestro país y no quedarse en los laboratorios.

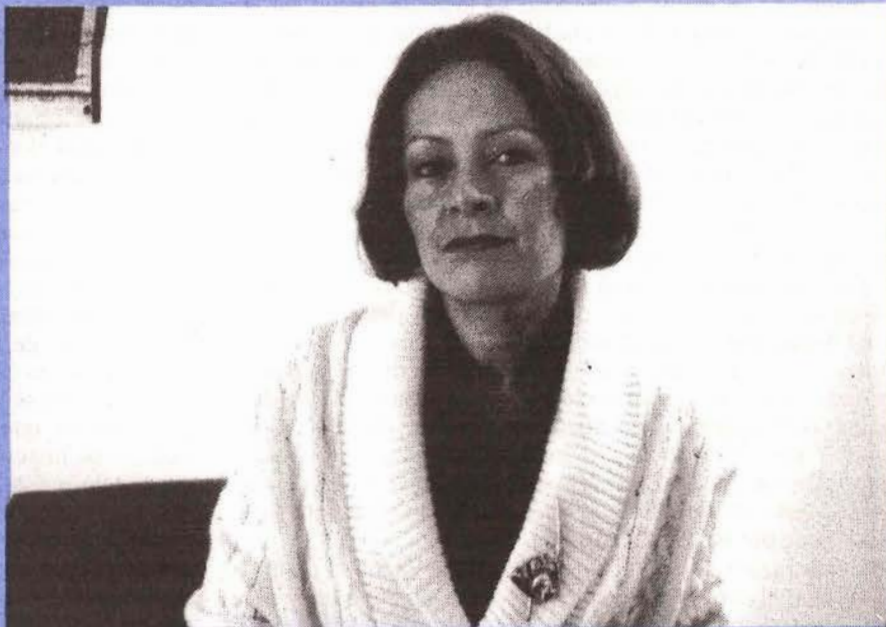
También es importante mencionar que al realizar el servicio social en investigación, se pierde la oportunidad que brinda la carrera de medicina, como casi ninguna otra, de salir de casa por un año, sin comodidades, casi siempre a un medio adverso y con la necesidad de valerse por sí mismo, lo que nos da la oportunidad de madurar como personas. Por último, me gustaría comentar que durante el Servicio Social en Investigación se suspende todo tipo de beca por parte de la Secretaría de Salud. Esto podría verse de varias formas: en una de ellas se podría pensar que como el Estado le ha proporcionado al individuo la oportunidad de estudiar la carrera de medicina sin costo, se le debe proporcionar al mismo una recompensa de trabajo, lo cual es justo; pero por otra parte, creo que existe mucha gente en este país,



Concurso Nacional de Obras Médicas *La Ciencia Pasteuriana...* Recibe el Primer Lugar

La Academia Nacional de Medicina convoca, anualmente, a investigadores nacionales para que participen en el **Concurso Nacional de Obras Médicas**, para lo cual, deben presentarse investigaciones inéditas nunca publicadas; este año, el pasado 29 de noviembre, el trabajo de investigación que se hizo merecedor del primer lugar fue el titulado ***La ciencia pasteuriana a través de la vacuna antirrábica: El caso mexicano***, de la doctora Ana Cecilia Rodríguez de Romo, egresada de la Facultad de Medicina, quien realizó maestría y doctorado en Historia de la Medicina en la Sorbona, Universidad de París; estancia pos doctoral en el Instituto de Historia de Medicina de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, E.U., y actualmente es investigadora del departamento de Historia y Filosofía de la Medicina en el Palacio de Medicina.

La ciencia pasteuriana a través de la vacuna antirrábica: El caso mexicano, inició hace tres años, dijo la doctora Rodríguez de Romo, en entrevista para la **Gaceta**, como una colaboración con la historiadora francesa Anne Marie Molin; la investigación fue apoyada por un programa en el que participaron el CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique) por parte de Francia, y de México el Conacyt (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología), durante un año; "la parte común de la investigación la concluimos hace ya mucho tiempo; lo que se presentó, apoyado en la información obtenida, fue el caso de México con relación a la llegada de la vacuna antirrábica".



El trabajo está constituido por dos partes: la primera se refiere a la figura de tan importante científico, Louis Pasteur, dentro de la ciencia del siglo XIX, quien habría de realizar muchos descubrimientos, entre ellos la vacuna antirrábica. "Fue el doctor Eduardo Liceaga quien trajo al país un cerebro de conejo inoculado y con esa muestra elaboró la vacuna". La segunda parte desarrolla un aspecto del imperialismo científico; es decir, Louis Pasteur tenía cierta visión imperialista a través de los institutos Pasteur (centros donde se desarrollan diferentes aspectos de la investigación científica actualmente, uno de los más importantes es el de París, donde se estudia el problema del SIDA), "Pasteur desarrolla estos institutos. Si bien existía en ellos la idea de difundir la ciencia en el mundo, también había una cierta tendencia de imperialismo científico, de introducirse en un país con la idea de aplicar la ciencia pasteu-

riana, pero con la intención un poco escondida de tener ingerencia dentro del mismo movimiento del país, con el pretexto de aplicar la vacuna antirrábica o compartir el conocimiento de la vacuna en los países subdesarrollados, como Vietnam, Brasil y Marruecos, que en un momento dado podían ser colonias de Francia".

La investigación contó para su elaboración con documentos originales; es decir, archivos con manuscritos y papeles inéditos del Instituto Pasteur y del Museo Pasteur en París; y en México, del Archivo Histórico de la SSA, del CESU (Centro de Estudios Sobre la Universidad) y del Archivo de la Antigua Escuela de Medicina, finalizó la doctora Ana Cecilia Rodríguez de Romo, después de asegurar que la línea de su investigación está enfocada a la historia de la medicina del siglo XIX y XX en los aspectos sociales.



Descentralizar los Servicios de Salud, Prioridad en la Gestión del Doctor Juan Ramón de la Fuente

“ La reforma al sistema de salud se inscribe dentro de la necesaria reforma del Estado, porque tiene la convicción de fortalecer el federalismo como un mecanismo que permita un desarrollo regional y menos desigual, no se trata de una acción aislada dentro del gobierno, sino que tiene un contexto y una filosofía política y social que llevará a una redefinición de la Secretaría de Salud, para dejar de ser una institución burocrática y empantanada en la administración de servicios que nunca fueron lo suficientemente oportunos”, señaló el doctor Juan Ramón de la Fuente, secretario de Salud, en la conferencia magistral *Hacia la Reforma del Sector Salud*, con motivo de la clausura del ciclo de conferencias del XX Aniversario del departamento de Medicina Familiar.

Asimismo, se concibe la reforma como una de las grandes necesidades del país, por diversos factores —transición epidemiológica, demográfica, educativa, económica, política—, que no pueden ser satisfechos por un sistema de salud que durante los últimos 50 años, representó un papel fundamental para el bienestar de millones de mexicanos; sin embargo, fueron rebasados por otras realidades.

Por esta razón, señaló el ex director de la Facultad de Medicina, es que el centralismo de los servicios los hace en la actualidad inmanejables, en términos de mayor eficiencia y calidad, por lo que se busca una Secretaría moderna, una instancia que tenga la rectoría del Estado, el cual no puede claudicar porque constituye un papel importante de evaluación y de generación para su necesaria normatividad, con el fin de vigilar con instrumentos adecuados, el mejor funcionamiento de todo el Sistema Nacional de Salud; y para ello, resaltó la necesidad de transferir a otros estados de la República una serie de funciones que tiene la SSA bajo su mando, a partir de enero de 1996, para que puedan ejercer dentro de la esencia de la descentralización.

Se van a transferir también, acciones de fomento y vigilancia sanitaria, decisiones sobre construcción o remodelación de nuevas clínicas y hospitales; las licitaciones podrán realizarse en la misma entidad, así como aprovechar la mano de obra local; transferir a las entidades la propiedad de todos los bienes-muebles e inmuebles, con el apoyo de la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo.

Esta descentralización y federalismo, de la cual habló el doctor De la Fuente ante la comunidad universitaria de la Facultad de Medicina, manifestó que tiene una base social más sólida, después de haber visitado diversas comunidades como secretario de Salud, que permitirá incorporar, en donde sea posible, regidores de salud para capacitar a más promotores de salud.

Dentro de este proceso, dijo que la Facultad de Medicina ha jugado un papel importante y deberá de continuar anticipándose, como lo ha venido haciendo en los últimos años, en la formación de recursos humanos que el nuevo sistema de salud requiere, así como con la modificación y actualización permanente de sus planes y programas de estudio; se deberá impulsar la investigación como lo ha hecho el actual director de la FM, profesores y alumnos, ya que ninguna reforma a las instituciones de servicio va a alcanzar los objetivos que se

propone si no va acompañado de un proceso permanente en la formación de recursos humanos, pues sin ellos, debidamente entrenados y capacitados, con la calidad necesaria, todos los esquemas quedarían truncos.

Por otra parte, al referirse a los logros obtenidos en materia de salud durante las administraciones pasadas, el doctor De la Fuente señaló que han sido positivos, pero desiguales, ya que los Sistemas Nacionales de Salud han beneficiado a enormes sectores, pero aún existen rezagos, a los cuales calificó de inadmisibles.

Por ejemplo, dijo, la disminución de la mortalidad infantil durante los últimos 15 años fue una de las políticas de salud más exitosas de la Secretaría, sin embargo, la mortalidad materna ha tenido un repunte en sus tasas, muchas de ellas relacionadas con el parto y sus condiciones, según el tipo de región, por lo que, puntualizó, se necesita fortalecer de manera radical los programas de salud reproductiva, planificación familiar, atención durante el periodo pre-natal, atención saludable del parto y el cuidado adecuado en el puerperio.

En el caso de la esperanza de vida inmediato al nacimiento, el secretario de Salud indicó que hay un aumento de manera significativa, pues en los últimos veinte años se incrementó por cada año de vida seis meses; una transición demográfica vertiginosa, que explica el porqué los mexicanos mueren por padecimientos propios de una edad más avanzada y no de enfermedades infecciosas que hacen estragos en la niñez y en los primeros años de vida.

Con relación al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), lo consideró como uno de los problemas de carácter infeccioso más severo en México, al igual que en otros países del mundo, tomando en cuenta una visión a mediano plazo, pues se han localizado grupos con este padecimiento en zonas rurales y en grupos de jóvenes. Por esta razón enfatizó el fortalecimiento de campañas de prevención y educación, y obligación del Estado a informar a la población sobre los riesgos que pueden tener ciertos hábitos o conductas sobre la salud. “Dicha obligación la ha asumido la SSA y la quiere fortalecer”. Además, indicó que ante el incremento de 25 mil casos en este año, se ha presentado un rezago para que el SIDA

sea concebido y visto como un problema de salud pública y no como un problema moral o con otras connotaciones.

Asimismo, al referirse a la tasa global de fecundidad como un problema dentro de la transición demográfica, afirmó que “México es un país donde la dinámica poblacional rebasó la posibilidad de generar instituciones prestadoras de servicios capaces de satisfacer la creciente demanda poblacional, por ello se debe retomar el programa de planificación familiar en estados como Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala y Zacatecas, donde predomina la pobreza y la menor prestación de servicios”.

Por esta razón, si México no logra en el curso de los próximos años un mayor equilibrio entre su crecimiento poblacional y la capacidad real que tenga de crecer en infraestructura para servicios, educación, salud y vivienda, no se resolverán

los problemas sociales que agobian al país; la raíz de esto, en la opinión del secretario de Salud, es el desequilibrio entre el crecimiento poblacional y la capacidad que se ha tenido para proveer los servicios.

La filosofía del Estado mexicano es que la pareja o la madre, en caso de ser soltera, tome la decisión sobre el número de hijos y el espaciamiento entre cada uno de ellos; pero el Estado tiene la “obligación indeclinable” de ofrecer toda la información disponible a la población para que puedan tomar libremente su

decisión, “si no hay decisión informada, en esta materia como en cualquier otra, la decisión no es libre. El Estado respeta la decisión, pero no se va a detener ante quienes quieren que no se envíe la información objetiva y veraz a todos los grupos que deben recibirla de manera más oportuna, clara y con mayor determinación”.

A su vez, la posibilidad de que la población mexicana tenga o no acceso a los servicios de salud se determina por la capacidad económica, la cual se tiene que “revertir, matizar y orientar para que no sea el factor determinante”. En cifras, existen en el país 5 millones de habitantes que asisten a los servicios privados, casi 40 millones son derechohabientes al IMSS e ISSSTE; 40 millones no derechohabientes, gozan del Programa IMSS-SOLIDARIDAD y, de 10 millones que habitan dentro de las 104 mil localidades con 100 habitantes, 7 millo-

nes reciben servicios a través de las semanas nacionales de salud; es decir, campañas de vacunación y programas generales.

En cuanto al disfrute de estos servicios, el doctor Juan Ramón de la Fuente, añadió que el 30 por ciento de los derechohabientes no acuden a los servicios de seguridad social sino a otro tipo de instituciones, por lo que se genera una duplicidad e ineficiencia de los mismos. “México dedica entre el sector público y privado una cantidad importante de recursos para la salud; sin embargo se encuentran desorganizados; de ahí la búsqueda de que la población más pobre, sin capacidad de un prepagado y acceso a prestaciones de servicios de salud, pueda incorporarse a la seguridad social. Los servicios tienen que darse ampliando su extensión y en forma gratuita”.

También se pretende introducir en la seguridad social y en la medicina privada, nuevas formas de aseguramiento que permitan una elección por parte del paciente; es decir, del médico o del tipo de servicios a los que se pueda o se quiera acceder. De esta manera, se podrá recuperar la alianza terapéutica, la relación médico-paciente dentro del esquema de la medicina institucional.

Finalmente, el secretario de Salud precisó que la reforma al Sistema Nacional de Salud durante su gestión se encaminará para ser un programa transexenal. En lugar de contar con tres instituciones, se podrán agregar otras, con su propia normatividad, financiamiento y prestación de servicios, donde la SSA funcione como un agente regulador único de este Sistema y de la medicina privada; es decir, como un agente financiador, encargado de recaudar y de pagar los servicios. Por el momento, prosiguió, los estados operarán de manera descentralizada y conforme avance el país y, tal vez, a 10 ó 20 años, cuando la pobreza logre ser eliminada y concentrada en muy pocos espacios, estos esquemas podrán ir creciendo hacia su interior, manteniendo una forma más eficiente de operar; es decir, el paciente tendrá la posibilidad de tener un seguro de salud, público o privado, y con ese seguro podrá escoger al médico, clínica, hospital o institución que desee. Asimismo, se busca fusionar los servicios e instalar los servicios estatales de salud en cada una de las entidades, con el fin de evitar la duplicidad de funciones y así mantener sistemas únicos para que trabajen de manera integrada, con una planeación racional e inteligente de los recursos y de las inversiones, con una política federal congruente, finalizó el doctor Juan Ramón de la Fuente.

Posteriormente, en compañía de los doctores Alejandro Cravioto, director de esta Facultad y Miguel Ángel Fernández, jefe del departamento de Medicina Familiar, inauguró el doctor De la Fuente la exposición “Intervención médico familiar: tres casos clínicos”, en la cual se muestran algunas de las estrategias que el especialista de la medicina familiar puede desarrollar, haciendo de esta disciplina un campo de trabajo rico y complejo en los variados ámbitos que ofrece el sistema de salud en nuestro país.



El secretario de Salud y el director de la Facultad de Medicina festejan la inauguración de la exposición del departamento de Medicina Familiar



DICIEMBRE

Hist. Sonia C. Flores Gutiérrez

Archivo Histórico de la Facultad de Medicina
Depto. de Historia y Filosofía de la Medicina

1577 diciembre 12

El rector de la Real y Pontificia Universidad de México, Pedro Alonso Arteaga Mendiola, reunido con el claustro de profesores, acuerda escribir al Rey para, entre otras cosas, solicitarle la fundación de una cátedra de Medicina.

1598 diciembre 15

Se establece la cátedra de Vísceras de Medicina y, abierta la correspondiente oposición para designar al profesor, se inscribieron los doctores Juan de Cárdenas, Juan de Plasencia, Diego Martínez de los Ríos y Francisco Gómez; al comenzar los actos literarios, el primero que disertó fue el doctor Francisco Gómez.

1684 diciembre 7

Muere en la ciudad de México el doctor Joseph de Escobar Salmerón y Castro, médico y catedrático de Cirugía y Anatomía en la Real y Pontificia Universidad de México, quien escribió un discurso acerca del cometa aparecido en 1680, en donde explica que dicho cometa es el causante de las calamidades y enfermedades presentadas por esos años.

1752 diciembre 28

Los doctores Nicolás de la Torre y José Dumont entregan sus informes sobre las aguas del "Peñón", hoy conocidas como aguas termales curativas del Peñón de los Baños.

1785 diciembre 22

El botánico y farmacéutico español, Vicente Cervantes, quien

fuera fundador del Jardín Botánico de México en 1787, es nombrado Mancebo Mayor de la botica del Hospital General de la Pasión de Madrid.

1792 diciembre 22

El doctor Gabriel de Ocampo publica, en la *Gazeta de México*, una carta dirigida a don Andrés Cabello, sobre las virtudes de las aguas del Peñón.

1794 diciembre 11

Vicente Cervantes, profesor fundador del Jardín Botánico de México, es nombrado Socio de la Real Academia de Madrid, como reconocimiento a sus estudios y prácticas de física.

1810 diciembre 12

El virrey Francisco Xavier Venegas da a conocer una circular en la que aparece el reglamento para la propagación y administración de la vacuna antivariolosa traída a México por el doctor Francisco Xavier de Balmis.

1895 diciembre

El doctor Eduardo Liceaga y el ingeniero Roberto Gayol, titulares del proyecto de construcción del Hospital General de México, expresan al ministro de Gobernación la necesidad urgente de establecer en México, la nueva profesión de enfermera y capacitar personal para que la desempeñe en el nuevo hospital.

1904 diciembre 26

Se da a conocer el decreto por el cual se declara que el Hospital de la Purísima Concepción o de Jesús Nazareno, continuará fun-

cionando como institución de beneficencia privada y con personalidad jurídica.

1904 diciembre 28

Las autoridades sanitarias del país firman los decretos por los que se declaran como instituciones de beneficencia privada y con personalidad jurídica a los siguientes establecimientos de asistencia: el Asilo Particular de Mendigos, el Asilo Matías Romero para ancianas, la Caja de Ahorros, la Casa de Salud, y el Cementerio o Panteón de la Piedad.

1937 diciembre 31

Por decreto presidencial se crea la Secretaría de Asistencia Pública, en la que se absorbe el recientemente creado Departamento de Asistencia Infantil, formando una unidad de trabajo de jurisdicción nacional, para resolver los problemas de asistencia; como parte del proyecto se crearon unidades asistenciales para la población necesitada y comedores familiares.

1938 diciembre 8

Se reforma la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado, de la Beneficencia Pública y de la Lotería nacional.

1940 diciembre 31

Se firma el acuerdo por el que se crea la Policía Sanitaria Federal de la República Mexicana.

1944 diciembre

Por decreto presidencial se expide la ley por la que se establece el Hospital de Enfermedades de la Nutrición.



Cuidemos Nuestro Idioma

Dr. Gerardo Loyo Gómez*

El idioma en España, llamado en sus inicios castellano por provenir de la antigua Castilla y que posteriormente se extendió por la mayor parte de la Península Ibérica, es conocido también como idioma español. Pertenece al grupo de las lenguas romances, por haberse derivado de la lengua hablada en Roma, el latín. Al mismo tiempo que el latín culto o literario (*sermo nobilis*) que empleaban las clases distinguidas y los literatos, se hablaba también en Roma un latín más impropio, reflejo de hablar de otras clases sociales, soldados, comerciantes, la plebe; por lo que se ha llamado *sermo rusticus*, *sermo plebulus* o *sermo vulgaris*. No era una lengua diferente al latín literario o culto; era, sencillamente, el latín de las clases iletradas, más libre y espontáneo, que no tenía ni el léxico selecto, ni la riqueza, ni la variedad de formas gramaticales, ni la elegancia del latín empleado por las clases cultas y en las obras literarias. Este latín vulgar fue evolucionando a través de los tiempos, y sus cambios fueron mayores a medida que sufría las influencias de los pueblos conquistados por Roma y en los que imponía su dominio. España o Hispania, fue uno de éstos. Ello dio lugar a la formación, en los diferentes países conquistados, de varias lenguas que por derivarse de habla romana, son llamadas romances o neolatinas.

El idioma español, independientemente de su origen latino, ha incorporado, vocablos provenientes de otras lenguas: griego, antiguo germánico, árabe en gran porcentaje, y en tiempos más recientes, palabras del inglés y francés, así como centenares de voces americanas y aún filipinas. A semejanza de la Academia Francesa, que cuida la pureza de su idioma, nació en España, la Real Academia de la Lengua, con igual propósito: limpiar, fijar y dar esplendor al idioma español.

El lenguaje es un instrumento vivo y como tal, sufre igualmente de

cambios originados por la propia evolución de la sociedad. El idioma español, más propio que llamarlo castellano, no podía ser ajeno a esa evolución y fue aceptando vocablos del habla popular, así como extranjerismos, algunos innecesarios, originando el enriquecimiento del caudal lexicológico, sin perder calidad. Actualmente el español es hablado por no menos de 300 millones de personas en el mundo; desde luego en España, Hispanoamérica y comunidades en diferentes países, especialmente en los Estados Unidos,



Retrato de Cervantes Saavedra

colocándose como la tercera lengua del planeta.

Si en el pasado era el pueblo quien introducía modificaciones y agregados al idioma, en este tiempo de comunicaciones masivas, son principalmente los comunicadores (publicistas, periodistas y locutores de radio y televisión), junto con los malos traductores, los causantes de degradar el idioma al introducir vocablos, principalmente ingleses, las más de las veces, innecesariamente, pues contamos con el suficiente número de palabras y una generosa sinonimia que lo hace elegante y

muestra la calidad intelectual de quien lo escribe.

Sin embargo, los avances científicos en países de lenguajes diferentes al nuestro, nos obligan en muchas ocasiones a tomar prestadas las palabras que no hay en nuestro vocabulario. En sí, el problema se presenta al españolizarlas con acepciones impropias del español y aceptando su significación de origen. Ejemplifiquemos: *implement*, en inglés, tiene varias acepciones: en español, implemento o herramienta. Al usar *implementar* por *establecer*, *instituir* e *implantar*, o *dotar* se comete un claro dislate. Igualmente es preocupante advertir la pobreza lexicológica en las personas señaladas anteriormente, a las que hay que agregar escritores de cie o prestigio y no dejemos fuera, aunque sea penoso decirlo, a catedráticos universitarios.

El uso correcto del lenguaje, obliga a consultar frecuentemente diccionarios, de sinónimos y antónimos y por supuesto, gramática, sobre todo en caso de duda; además de que nos permite enriquecer nuestro vocabulario de uso diario y sería imperdonable no hacerlo, sobre todo los escritores, que deben dar ejemplo del buen uso de nuestra lengua.

Un distinguido escritor contemporáneo, don Andrés Henestrosa, escribió en semanas pasadas los renglones que a continuación transcribiré por considerarlos muy a propósito para este tema:

"El idioma es la patria; es la sangre del espíritu. Guardarla, pulirla, enriquecerla, siempre fiel a sus orígenes, es la forma de ser alguna parte. Un pueblo existe mientras habla su idioma; desaparece cuando su lengua desaparece".

*Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina.



A 50 Años...

Viene de la 3

MMPGN, A.C., IPPNW y en proyectos enfocados hacia la educación para la paz y la salud, la abolición de las armas nucleares hacia el año 2000 en la Corte Mundial de La Haya, y la difusión de la asociación entre los estudiantes. En países como Uganda, Zambia y Kenia, se trabaja en campos de refugiados; en los Estados Unidos se trabaja en hospicios brindando ayuda médica; en los países del Pacífico (Filipinas, Corea del Sur, Japón, Nepal y Nueva Zelanda), se realizan protestas con el fin de detener los ensayos nucleares, tanto de China como de Francia. En México se trabaja intensamente, por medios diplomáticos, para el Proyecto de la Corte Mundial, que intenta "declarar ilegales la posesión y uso de armas nucleares". Después de la conferencia del doctor Velasco-Suárez, el capítulo estudiantil de la FM inauguró una exposición fotográfica que muestra imágenes de lo sucedido en Hiroshima y Nagasaki.

Universitaria...

Viene de la 2

Sus ex compañeras cuentan que escribía cartas en inglés, que algunas veces debían enviarse de la Facultad al extranjero, redacta excelentemente y conversa sobre cualquier tema y es de firmes convicciones políticas; todos los que la conocen coinciden en calificarla de autodidacta.

—¿Qué recuerdos tiene de los estudiantes de medicina?

—Un muchacho que se recibió y se fue a Morelos, un día me dijo: "señora, siempre la recordaré por sus atenciones"; siempre fueron mis muchachos, a todos lo quiero, a todos los traté con mucho cariño y ya le digo a usted: ellos a mí también me apreciaban, porque nunca los dejé esperando si me pedían algo; siempre trabajaba sobre la marcha. Estoy muy orgullosa de saber que nunca estafé a la Universidad, porque trabajaba sobre la marcha, nada dejaba para mañana.

—¿De dónde le nacen las fuerzas para seguir trabajando?

—Siempre las he tenido, ahorita me ven enferma. Siempre me dicen: "acuéstese..." y les digo: "no soy gente para estar acostada". Yo soy de la época en la que no había, como ahora, Metro o camión, tenía que andar uno a pie, ir al centro a pie. Ahora la gente no sabe caminar, puro camión o coche...; y yo no, tal vez por eso soy un poco más activa.

Tere Argumosa, aparenta fragilidad, lo cierto es que tiene una gran fortaleza interna; perdió una hija todavía pequeña y otra no hace mucho tiempo, ha padecido muchas enfermedades. Parece que las cosas no son fáciles para ella actualmente. Sin embargo, es curiosa la manera como coincidentemente la evocan: sumamente trabajadora, discreta y callada, pero alegre y bromista, positiva y siempre dispuesta a ayudar a los demás.

Nota Aclaratoria

En el número del día 25 de noviembre de este órgano informativo, en las páginas 8 y 9, apareció la nota sobre el premio otorgado a la FM con motivo de la exposición "Al Encuentro del Mañana", organizada por la dirección General de Orientación Vocacional de la UNAM; en ella, se expuso por parte de la Facultad de Medicina, el tema de **El Embarazo**. Justo es decir, ya que no se hizo previamente, que gracias a la colaboración y el buen trabajo realizado por la licenciada Julieta Ambriz, jefa del departamento de diseño de la FM, es que se pudo obtener dicha distinción; la diseñadora contó, desde luego, con el apoyo de sus colaboradores y del personal que labora con el doctor Javier Laguna, titular de la Unidad de Orientación Profesional de esta Facultad. Felicidades.

La Investigación...

Viene de la 5

A juicio del doctor Cravioto la investigación que actualmente se hace en la Facultad de Medicina tiene la suficiente calidad para permitir estos desarrollos científicos, donde los académicos ya no tienen temor de involucrarse en empresas de tipo comercial, pues ven en ellas la posibilidad de generar recursos y de apoyar a otros proyectos de investigación que se tienen en los diferentes departamentos de la Facultad, la cual actualmente produce sueros y brinda servicios que le permitirán participar dentro del sector salud de una forma más amplia, a través de vincularse con otros institutos de la UNAM que realizan investigaciones afines, con el objeto de incidir en áreas operativas de instituciones al servicio de la salud.

Finalmente, el secretario general de la UNAM, doctor Jaime Martuscelli, señaló que las habilidades y destrezas de los investigadores de la Facultad de Medicina quedan patentes en el convenio referido, ya que habla de un ambiente académico en la FM muy propicio, no solamente para la actividad de los investigadores, sino también para desarrollar vínculos con el sector productivo. Ha sido muy interesante ver, dijo, cómo en los últimos 13 años este fenómeno se ha dado en el área de investigación, donde de manera no coercitiva, un mayor número de investigadores se han involucrado en esta nueva forma de resultados para sus investigaciones, ya que es algo real y palpable, sin demérito de su trabajo, el cual de todos modos es publicado.

El doctor Martuscelli se congratuló de la firma del convenio, ya que este tipo de asociaciones, apuntó, son fundamentales para el país, al tiempo que demuestran que la nuestra no es una universidad que vive en su torre de marfil, sino que busca las mejores soluciones a problemas reales y que conjuntamente con sus académicos, trata de cumplir con las responsabilidades que la sociedad le exige.



Facultad De Medicina
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION

Facultad de Medicina



PROGRAMAS ACADEMICOS DE MAESTRIA Y DOCTORADO

PROGRAMA	COORDINADOR	SEDE	REQUISITOS ACADEMICOS DE INGRESO	CURSO PROPEDEUTICO	PRESELECCION DE CANDIDATOS
MAESTRIA					
CIENCIAS BIOMEDICAS	Dr. Jaime Mas O.	FAC. MEDICINA 623-21-70	Título de licenciatura en Medicina, Química, Veterinaria, Odontología, Biología, Psicología.	Solo Bioquímica	**
CIENCIAS MEDICAS	Dr. Onofre Muñoz H. Dr. Alfredo Ulloa A.	CMN S-XXI, IMSS 627-69-68/761-09-30 INN "S. Zubirán" 573-12-00 ext. 2412	Diploma Universitario de especialización en Medicina	NO	Septiembre a Octubre de 1995
EPIDEMIOLOGIA	Dr. Leopoldo Vega Franco At'n: Lic. Elia López	FAC. MEDICINA 616-01-46/623-24-27 623-24-46	Título de la licenciatura en Medicina, Sociología, Trabajo Social, Nutrición, Antropología, Odontología, Enfermería	SI	**
MEDICINA	Dr. Salvador Martínez C.	CMN S-XXI, IMSS 761-08-14	Título de licenciatura en Medicina, estar en un programa de especialización (residencia sede reconocida)	SI	**
EDUCACION MEDICA	Dr. Luis Felipe Abreu H. At'n: Dra. Fernández	FAC. MEDICINA 622-07-37	Título de licenciatura en Medicina y experiencia docente	SI	**
SALUD EN EL TRABAJO	Dr. Adolfo Bohórquez L.	CMN S-XXI, IMSS 519-50-86/590-85-77 ext. 420	Título de la licenciatura en Medicina, Psicología, Administración de Empresas, Sociología, Química, Ingeniería, Economía, Trabajo Social.	NO	**
PSIQUIATRIA	Dr. Ramón de la Fuente At'n: Dra. Vargas	Instituto Mexicano de Psiquiatría 655-28-11 ext. 149 y 152	Diploma Universitario de especialización en Psiquiatría o haber concluido el 2o. año del curso de especialización en Psiquiatría	NO	Julio y Agosto 1995
DOCTORADO					
CIENCIAS BIOMEDICAS	Dr. Jaime Mas O.	FAC. MEDICINA 623-21-70	Título de Maestro en Ciencias Biomédicas o equivalente	La preselección se realiza en cualquier época del año, pero las inscripciones se harán respetando el periodo de inscripciones y 2 meses después del inicio del semestre	
CIENCIAS MEDICAS	Dr. Onofre Muñoz H. Dr. Alfredo Ulloa A.	CMN S-XXI, IMSS 627-69-68/761-09-30 INN "S. Zubirán" 573-12-00 ext. 2412	Título de Maestro en Ciencias Médicas		

PROMEDIO MINIMO EN ESTUDIOS PRECEDENTES: 8.0 (CERTIFICADO)

DURACION: Maestrías 4 semestres; Doctorados 4 semestres posteriores a la obtención del posgrado de Maestro

**PRESELECCION DE CANDIDATOS: Septiembre 1995 - Noviembre 1995

INICIO DEL CICLO ESCOLAR: Marzo de cada año (Ciencias Biomédicas: Marzo y Septiembre de cada año).

INFORMES: Subdivisión de Maestrías y Doctorados. 1er. Piso Edificio de la Unidad de Posgrado Ciudad Universitaria.

Tels. 622-07-27/622-07-37

Convocatorias





El Servicio...

Viene de la 6

por citar algunos ejemplos (diputados, senadores, grandes burócratas), que pasan horas sin crear algo positivo, como en ocasiones lo hacen los pasantes en investigación, además reciben sueldos estratosféricos y prestaciones magníficas, seguramente por su gran trabajo, por lo que me he preguntado algunas veces si: se les podría recortar de sus fabulosos sueldos una pequeña cantidad para proporcionar una beca a 15 pasantes.

Por otra parte, es el servicio social que se lleva a cabo en comunidades rurales, de carácter obligatorio y que es establecido en nuestro país a partir de 1936, con el propósito de apoyar el plan de trabajo en salud que tiene el Estado, el que tiene la prioridad de atención al campo. Este servicio se lleva a cabo en la mayoría de los casos en plazas de tipo "C" (Centros de Salud rural) para población dispersa -1000 y 2500 habitantes-, y es atendido por un pasante en Servicio Social de la Facultad de Medicina de la UNAM y una auxiliar de enfermería.

Aquí, nos podríamos preguntar lo siguiente: ¿es el servicio social en población rural un avance significativo en la adquisición y aplicación de conocimientos por parte del egresado de la Facultad de Medicina?, ¿cuál es la finalidad del servicio social en comunidad? y ¿es el servicio social rural la salida para una mejor atención de salud en nuestro país? Creo que el egresado de la Facultad de Medicina en nuestro país no debe aspirar a que el servicio social rural le proporcione conocimiento científico nuevo o enseñanza dirigida, más bien el pasante debe de realizar su servicio social con la mejor disposición de servir a la comunidad, ya que es el lugar donde lo que algún día aprendió y memorizó, se va a poner en práctica. Se adquiere la responsabilidad de atender un centro de salud con toda la problemática que lo envuelve, así como el autoaprendizaje en la experiencia clínica de lo que es correcto e incorrecto en cuanto a decisiones médicas. En estos tipos de plaza dependerá de la capacidad y la iniciativa del pasante para poder llevar a cabo su actualización, aprendizaje a partir de sus propios errores, enriquecimiento de su persona, y si es posible, el enriquecimiento de su currículum. En este tipo de plazas se obtiene el respeto de la población con el trabajo diario y la confianza de cada uno de los pacientes; esto último, conocido como relación médico-paciente y la confianza en uno mismo es lo que caracteriza esta etapa.


Creemos que para realizar esta actividad, que tiene una importancia capital en nuestro país, se le debería de dar al pasante de medicina mayor apoyo en varios aspectos por parte de las autoridades, ya que en realidad no existe. Se debe reflexionar acerca del trato que se otorga al pasante por parte de las autoridades (jurisdicciones), de las exigencias laborales, así como de la remuneración económica que se le otorga. Creemos que el gobierno debe entender que si va a utilizar mano de obra barata para cumplir con las Campañas Nacionales de Salud, por lo menos debería tener contentos a

los directamente involucrados. Sería interesante llevar a un político de alto rango a que trabaje 24 horas del día, fuera de casa, mal remunerado, en una población desconocida, con poca o ninguna seguridad en su persona, tratado de manera inadecuada por parte de las autoridades y en algunas ocasiones por la comunidad, para que comprendieran de manera correcta la problemática que existe en este tipo de plazas. Creemos que no se solicitan grandes remuneraciones económicas, sino sueldos que permitan al pasante "vivir con dignidad" y que le proporcionen la motivación suficiente para servir a la comunidad. Además, la mentalidad de la gente que maneja a los pasantes debe cambiar, ya que en muchas ocasiones por cuestiones personales, mal manejo de la autoridad y falta de preparación en muchos aspectos, presionan y manejan de manera inadecuada a los pasantes.

En general podemos resumir lo siguiente: en el aspecto personal creemos que beneficia de manera positiva al pasante, por la madurez que adquiere al afrontar situaciones adversas, y es una oportunidad que proporcionan pocas carreras; por otra parte, creemos que existen cosas que pueden ser modificables en el sistema de salud como es el olvidarse un poco del papaleo excesivo, la burocracia desmedida, la politización de la medicina, y tratar de volver a los principios tan importantes que envuelven a esta profesión, como el servicio al prójimo y el entendimiento de lo noble que es la profesión. Se debe reflexionar por parte de las autoridades acerca del trato (incluyendo sueldos, buen liderazgo, trabajo justo, etc.) proporcionado a los pasantes. Por último, en cuanto a que si es una salida para una mejor atención a la salud en nuestro país, creemos que tiene muchas deficiencias, pero todas ellas son potencialmente modificables, por lo que es importante llevar a cabo cambios en beneficio de los pacientes, pasantes y del propio país.

*Lizbeth Hernández Ronquillo. Servicio Social en Comunidad Rural, San Juan del Río, Querétaro. Grupo AFINES.

*José Francisco Téllez Zenteno. Servicio Social en Investigación. Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez". Grupo AFINES.



El Francotirador

En la página 10 del pasado número de esta **Gaceta** apareció, en el renglón seis, primer párrafo, de la continuación de la entrevista al doctor Saúl Pérez, la palabra **administrativos**; y debió decir, **administrativos**.

Asimismo, en la página 14 del mismo número, en la continuación de la nota informativa sobre la exposición "**Al Encuentro del Mañana**", apareció en el penúltimo párrafo la palabra **Abachoco**; y debió decir, **Bachoco**.

Facultad de Medicina



Dr. Alejandro Cravioto
Director

Dr. Enrique Piña Garza
Secretario General

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

Dra. Ma. Teresa Cortés Gutiérrez
Secretaria de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio
Social

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

Dr. César A. Colina Ramírez
Secretario de Servicios Escolares

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

Dr. Iván A. Romero Coutiño
Secretario Administrativo

Dr. I. Teobaldo Uribe Olvera
Secretario de Extensión y Difusión

Lic. Antonio Espinosa Mosso
Jefe del Departamento de Información y Prensa

Colaboradores: Ma. Elena González R., Francisco
Serrano F. y Ma. de la Paz Romero R.

Fotos: Julio C. Contreras U.

Organo Informativo de la Facultad de Medicina de la
UNAM. Publicación catorcenal. Año XXI, No. 356. ISSN
0186-2987

Este tiraje consta de 6,000 ejemplares

“Aprendizaje Basado en Problemas en Farmacología”

Desde hace dos años, un grupo de profesores del departamento de Farmacología está desarrollando, dentro de su práctica docente, la estrategia de “Aprendizaje Basado en Problemas”, que actualmente se aplica en diversas universidades de Estados Unidos de Norteamérica y Europa. Esta estrategia se inició hace aproximadamente 25 años en la Universidad de MacMaster, Ontario, Canadá. Uno de los profesores con más publicaciones y experiencia en la aplicación del ABP en la enseñanza de la Farmacología, es el profesor P. K. Rangachari, de la Universidad de MacMaster, por lo que el departamento de Farmacología de esta Facultad, lo invitó a impartir el Taller Sobre Aprendizaje Basado en Problemas en Farmacología. Este se llevó a cabo los días 16 y 17 de noviembre del año en curso, con la asistencia de 30 profesores, tanto de este departamento como de Cirugía, de las Secretarías de Enseñanza Clínica y Educación Médica y de la Unidad de Evaluación Educativa de esta Facultad. Asistieron también profesores de otras instituciones como los de la Coordinación de Enseñanza del IMSS. La organización y coordinación general de este taller estuvo a cargo de la doctora Yolanda Marín Campos y del doctor Eusebio Contreras Chaires, miembros del departamento de Farmacología de la FM.

El ABP se considera una estrategia útil para la formación del estudiante de medicina, ya que permite que se le enfrente a situaciones similares a las que tendrá en su práctica profesional. El propósito es que se apliquen los conocimientos en la búsqueda, selección y análisis de información para dar solución a un problema, en el cual, dependiendo de los objetivos de aprendizaje, se interrelacionan aspectos básicos, clínicos, psicológicos y sociomédicos, por lo que adicionalmente, los alumnos logran desarrollar de manera más eficiente el razonamiento clínico y el juicio crítico. Se considera que el ABP no es simplemente un método para facilitar el aprendizaje, sino que representa una interpretación particular del proceso de enseñanza-aprendizaje diferente del método didáctico tradicional.

Es en la búsqueda de nuevas estrategias docentes que se organizó este taller y se está en la experimentación de diversas alternativas, que permitan mejorar la calidad de la enseñanza de la Farmacología en nuestra Facultad.

Aviso

Examen Profesional

Se comunica a los alumnos candidatos a presentar el examen profesional para el periodo enero/junio de 1996 que la inscripción se llevará a cabo el día 9 enero de 1996 en la Unidad de Servicios Escolares (Edif. "E", planta baja, lado poniente).

Los requisitos de inscripción serán publicados el día 29 de noviembre y los listados de atención para este evento serán publicados el día 14 de diciembre del presente en los guardavistibles de esta Unidad.

Atentamente

Secretaría de Educación Médica

CURSOS

Secretaría de Enseñanza
Clínica

Selección y Manejo de Casos Clínicos en la Formación del Médico General

Dr. Vicente Cerecedo Cortina.
Del 15 al 26 de enero de 1996.
Hospital General de México, SSA.

Coordinación de Educación
Médica Continua

V Curso de Enfermedades de Nervio y Músculo

Dra. Lilia Núñez Orozco.
Del 22 al 26 de enero de 1996.
C.M.N. "20 de Noviembre".

Tópicos Selectos de Oncología Pediátrica

Dra. Guadalupe Frías Vázquez.
Del 22 al 26 de enero de 1996.
C.M.N. "20 de Noviembre".

Epidemiología Básica

Dr. Arturo García Chávez.
Del 8 al 12 de enero de 1996.
Hospital Pediátrico "Iztacalco".

Los Grandes Temas de la Perinatología

Dr. Clemente Lara Abad.
Del 15 al 19 de enero de 1996.
Hospital Pediátrico "Xochimilco".

Salud Pública

Dr. Julio Cedillo.
Del 29 de enero al 2 de febrero de 1996.
Hospital Pediátrico "Iztacalco".

Avances e Investigación en Alergia e Inmunología Clínica

Dr. Martín Becerril Angeles.
Del 22 al 26 de enero de 1996.
Hospital de Especialidades "La Raza".

Cirugía Ambulatoria

Dr. Norberto A. Ruiz Molina.
Del 22 al 26 de enero de 1996.
Centro de Cirugía Ambulatoria.

Vasectomía sin Bisturí con Técnica de LI

Dr. Norberto A. Ruiz Molina.
Del 24 al 26 de enero de 1996.
Centro de Cirugía Ambulatoria.

Actualización en Anestesiología

Dr. Rafael H. Zamora Meraz.
Del 29 de enero al 2 de febrero de 1996.
Hospital General Gea González.

Problemas de Salud de la Mujer (Embarazo y Repercusión Perinatal)

Dr. Jorge Kunhardt Rasch.
Del 20 de enero al 27 de julio de 1996.
Instituto Nacional de Perinatología.

El Pie del Diabético. Primer Curso Teórico-Práctico-Clínico

Dr. Roberto Castañeda Gaxiola.
Del 1o. al 3 de febrero.
Hospital ABC.

Informes: Dr. Raúl Alonso,
Coordinación de Educación Médica
Continua, 3er. piso, Edif. B, FM o en
las sedes hospitalarias.

Tels.: 623-2417 y 623-2440.

DIPLOMADOS

Coordinación de Educación
Médica Continua

Alimentación Perinatal y Enteral

Dr. Jorge Robles Gris.
Del 2 de enero al 31 de diciembre de 1996.
Hospital Regional "Adolfo López M."

Organización, Dirección y Administración del Banco de Sangre y de los Servicios de Transfusión

Dra. Ma. Soledad Córdova Caballero.
Del 8 de enero al 28 de junio de 1996.
Centro Nacional de Transfusión
Sanguínea.

Administración de Servicios de Salud de Primer Nivel

Dr. Alfonso López Luna.
Del 26 de febrero al 10 de mayo de 1996.
Facultad de Medicina, 3er. piso, Edif. B.

Informes: Dr. Raúl Alonso,
Coordinación de Educación Médica
Continua, 3er. piso, Edif. B, FM o en
las sedes hospitalarias.

Tels.: 623-2417 y 623-2440.

RADIO

Las Voces de la Salud

Programa de Enseñanza del I.N.M.R. 14 de diciembre.

Historia y presencia de la Facultad de Medicina

21 y 28 de diciembre de 1995,
y 4 de enero de 1996.

Incesto Emocional

11 de enero de 1996.

SIDA

18 de enero de 1996.

Relaciones en Pareja

25 de enero de 1996.

Los jueves de 12 a 13 horas por
XEUN 860 Khz AM, XEUN 96.1 Mhz
FM y XEYU 9600 Khz SW Banda de
31 metros.

CULTURALES

13 de diciembre, 13:30

Concierto de Arpa con Angel Padilla Crespo

14 de diciembre, 13:30

Pastorela con alumnos de la FM.

Universum

Invita a sus actividades de
diciembre, tituladas

"Conoce Nuestro Mundo".

¿De dónde venimos? La pregunta más profunda que el humano puede formularse. Esta capacidad de interés y duda por lo que nos rodea, cualidad que distingue a las especies inteligentes de las que no lo son.

Sin embargo, esta interrogante no sólo abarca nuestro entorno inmediato, ya que el origen del hombre forma parte de un misterio aún mayor que engloba los orígenes de la vida en la Tierra y el lugar que ésta ocupa en el Universo.

"Un oso, por ejemplo, puede tener un interés natural en el hecho de que las abejas hagan miel y aniden en los arboles, pero hasta donde sabemos, el oso no medita acerca del misterio de por qué las abejas aniden en los arboles, ni especula sobre el origen de las celdillas hexagonales de que se compone el panal. Una característica distintiva de la vida humana, en lo que concierne a la vida en la Tierra, es preguntarse sobre el dónde y el cómo de nuestro orígenes y entorno, así como también (con bastante menos éxito) por qué el Universo tiene que ser de la manera que es".
Cursos y Talleres que se efectúan de 17 a 19 horas.

Informes: Oficina de atención al público de 10 a 15 horas de lunes a viernes, UNIVERSUM.

Instituto de Investigaciones
Biomédicas

Ofrece

Temas de Tesis en Inmunología

Con la posibilidad de adquirir experiencia en biología molecular, bioquímica e inmunología.

Informes: Dr. Pascal Héron,
Departamento de Inmunología,
Instituto de Investigaciones
Biomédicas (junto al edificio B de
la Fac. de Química).

Tel.: 622-3882.

Además, invitá a su seminario ¿Qué son la Biología Molecular y la Ingeniería Genética?

Auditorio Francisco Alonso.

Miércoles 13 de diciembre, 17 hrs.



Agenda de la
Facultad

MEDICINA

