UNAM

Gaceta de la Facultad

MEDICINA

Enero 25 de 1995

Se Colocó la Primera Piedra del Edificio de la Unidad de Posgrado e Investigación

Maqueta del edificio de investigación de la DEPI

° El proyecto contará con siete pisos y 5 mil metros cuadrados de construcción

° La edificación se realiza con un préstamo del BID y aportaciones de Gobierno de España

La FM Perdió a uno de sus Miembros más Distinguidos: el Doctor Julián Villarreal

→ 12

Doctor Julián E. Villarreal

El Informe FUNSALUD Pretende Crear un Centro de "Economía y Salud"

→ 3

Publica la DEPI el Boletín Ciencia Médica

→ 5

Con Este Número, el Boletín de Medicina Familiar

Proyecto Institucional de la Facultad de Medicina

Diseño de Instrumentos más Consistentes Para Evaluar la Enseñanza

Con fundamento en los principios declarados en la Misión de la Facultad, donde se considera que la educación en ésta "debe ser un factor de cambio e innovación en las instituciones de salud", y considerando las políticas de evaluación inscritas en el Plan Unico de Estudios, se emprendió en 1994 el "Proyecto de Evaluación de la Enseñanza en la Facultad de Medicina de la UNAM".

Este Proyecto se propuso al Programa de Apoyo a Proyectos Institucionales de Mejoramiento de la Enseñanza (PAPIME), con el objeto de obtener los recursos indispensables para su eficaz realización. Para ello se contó con el apoyo de la Secretaría General de la UNAM a través de la doctora Rosa María Valle y la maestra Lilian Dabdoub, asesoras de la misma, y la maestra Luz Elena Salas, por la Secretaría General de la FM, quienes coordinan el desarrollo del Proyecto.

Uno de los propósitos sustantivos del Proyecto es la formación de expertos en evaluación de enseñanza, a fin de que cada departamento cuente con un equipo corresponsable en las tareas de ejecución del proyecto.

Para tal efecto, se organizaron ocho talleres en los que se plantearon las bases conceptuales y metodológicas de la evaluación de la enseñanza; se orientó una primera prueba piloto de los instrumentos diseñados para evaluar la enseñanza por asignatura; se efectuó el análisis factorial de los resultados obtenidos de la aplicación piloto, y en la última reunión se hizo una recapitulación de los avances alcanzados, planteando a la vez las siguientes etapas del proyecto.

La doctora Rosa María Valle en una de las reuniones con profesores de la facultad

Es indudable que la decidida participación de jefes y profesores de departamento, tanto en la construcción de los instrumentos como en el estudio de validez y confiabilidad de los mismos, ha sido clave en el desarrollo del proyecto.

Paralelamente al diseño de los instrumentos de evaluación de enseñanza se realizó una consulta a los alumnos de las diferentes áreas con el objeto de que describieran las características de una "buena enseñanza". Para ello se distribuyó una hoja en donde se les cuestionó sobre aspectos como: ¿a qué área pertenece su mejor profesor?, ¿cuáles son las 10 características primordiales del maestro idóneo?

Los resultados de esta consulta y del análisis de los instrumentos diseñados por los docentes servirán para alimentar el diseño de tres cuestionarios de evaluación de la enseñanza, uno por área, que se probarán a nivel piloto y serán sometidos al estudio de confiabilidad y validez correspondiente, a fin de obtener instrumentos más consistentes para evaluar la enseñanza.

La prueba de estos instrumentos, es en esta fase el principal objetivo del Proyecto, según lo indicó la doctora Rosa María Valle durante la última reunión, en la que el doctor Enrique Piña, secretario general de la FM, le solicitó notificar al grupo de trabajo la aprobación del Proyecto por parte del PAPIME; en tal sentido la evaluación de la enseñanza se constituye en un proyecto institucional de la propia Facultad.

Informe Final del Proyecto "Economía y Salud"

Equidad, Calidad y Eficiencia de los Servicios, estrategias del Sistema de Salud

La Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) inició en agosto de 1993 el Proyecto "Economía y Salud". Propuestas para el avance del sistema de salud en México, con el objeto de contribuir a la definición y evaluación de las opciones para lograr que el sistema de salud mexicano responda mejor a las necesidades de la población, mediante estrategias que promuevan la equidad, la calidad y la eficiencia de los servicios.

Con este motivo, el pasado 13 de enero se efectuó una ceremonia donde se presentó un libro que contiene el Informe Final del Proyecto mencionado, dirigido por el doctor Julio Frenk Mora, quien es profesor titular "C" de la Facultad de Medicina; contando con la participación de un grupo importante de colaboradores.

El rector de la UNAM y el subsecretario de Salud en la presentación del Informe final de FUNSALUD. En la gráfica los doctores Jaime Sepúlveda, Guillermo Soberón, Javier Bonilla, José Sarukhán, Salvador de Lara Galindo y Pablo Escandón.

Los participantes en el evento se refirieron a los avances que en materia de salud y economía ha logrado nuestro país, gracias a las investigaciones y trabajos que se han realizado durante el curso del Proyecto.

Al respecto el licenciado Pablo Escandón, presidente del Consejo Directivo de FUNSALUD, señaló que el estudio demuestra claramente la naturaleza dual de los servicios de salud, pues, por una parte, constituyen un componente fundamental del desarrollo y el bienestar social junto con la educación, la nutrición y el empleo, y por otra, forma un importante sector de la economía.

A esta reflexión se sumó el doctor Jaime Sepúlveda, presidente de la Comisión Internacional de la Salud, quien en su oportunidad manifestó que este documento demuestra la participación privada en la prestación de servicios de salud, ya que este campo requiere de la creciente participación de los sectores social, público y privado para cofinanciar y coprestar servicios, por ello, redefinir los espacios de interacción pública-privada se erige como uno de los mayores retos del presente y del futuro inmediato, sin embargo aclaró que el Estado debe mantener su función reguladora para garantizar la equidad en el acceso los servicios, la calidad de la atención y contener los costos de la misma, pero sobre todo corregir la existencia de subsidios que implican transferencias regresivas e inequitativas.

Asimismo y con objeto de contribuir a una mejora en los servicios de salud, el doctor Salvador de Lara Galindo, director interino de la Facultad de Medicina, puntualizó que se requiere una reforma al sistema de salud razonada analíticamente, por lo que el binomio economía-salud es trascendente para México.

No obstante, el doctor Adolfo Martínez Palomo, director del CINVESTAV, subrayó que las contribuciones más importantes de este Proyecto son, en primer lugar, mostrar que un enfoque multidisciplinario de las ciencias sociales a través de la economía y la ciencia política es tan importante como el enfoque médico en materia de promoción de la salud; y segundo, trazar líneas estratégicas prácticas que permitan reforzar el Sistema de Salud en México de manera que se responda equitativa y eficientemente a las necesidades de la población.

Por su parte el doctor Javier Bonilla, subsecretario de Coordinación y Desarrollo de la Secretaría de Salud (Ssa), quien asistió en representación del secretario, doctor Juan Ramón de la Fuente, agregó que las líneas estratégicas de este documento coinciden con los planteamientos de política sectorial que guiarán las acciones de la Ssa durante la presente administración, entre los que pueden distinguirse los aumentos de bienestar y productividad, elementos primordiales para la economía y la salud, ya que de ello depende la

→ 6

Cambios en el SNC por administración de glutamato monosódico

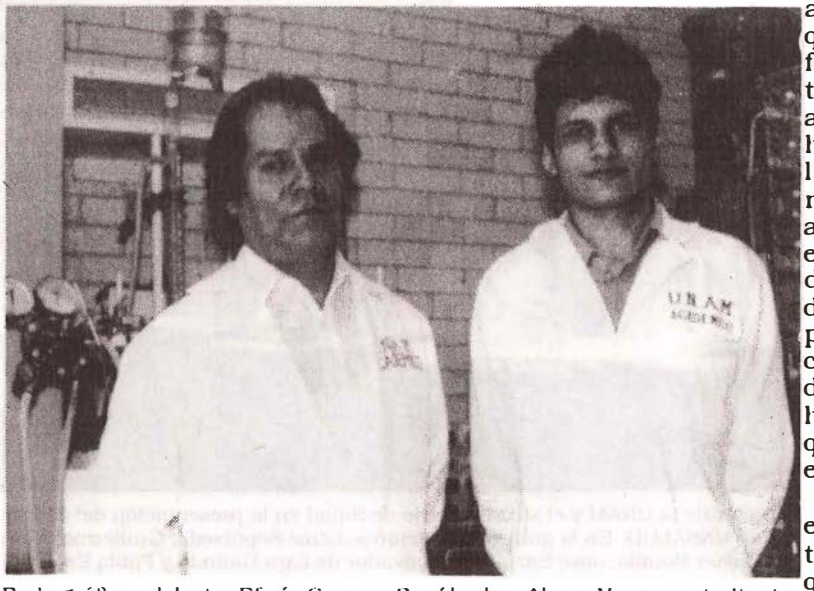
Se Otorga el IX Premio Gustavo Baz Prada a Servicio Social de Excelencia

° El biólogo Alvaro Vargas fue reconocido con el primer lugar

Alvaro Vargas González, biólogo egresado de la Facultad de Ciencias de la UNAM, fue distinguido con el Premio Gustavo Baz Prada, por su trabajo de Servicio Social *"Cambios en la sensibilidad a fármacos-estimulantes del sistema nervioso central inducidos por el tratamiento neonatal con glutamato monosódico"*, realizado en el laboratorio de toxicología del Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina.

El biólogo considera que el servicio social es en la mayoría de las ocasiones sólo un mero trámite, sin embargo, para él significa poder llevar a la práctica todos los conocimientos adquiridos durante sus años de licenciatura, y en esta ocasión haber realizado un trabajo que diera lugar a un premio tan valioso.

Haber obtenido el Premio Gustavo Baz "para mí tiene un significado muy especial, es muy satisfactorio a la vez que es un estímulo para seguir trabajando, por esta razón mi principal propósito a corto plazo es desarrollar mi trabajo de tesis sobre esta misma línea de investigación".



En la gráfica, el doctor Efraín Campos Sepúlveda y Alvaro Vargas, estudiante de biología y acredor del Premio Gustavo Baz

Al referirse al tema que le llevó a este reconocimiento, destacó que desde el punto de vista del conocimiento, este trabajo es una evidencia más de que el glutamato monosódico (sustancia con la que trabaja y con la que se condimentan algunos alimentos) produce neurotoxicidad, la cual puede inducir alteraciones en la respuesta a la administración de fármacos. Cabe mencionar que para esta investigación se trabajó con ratones.

Asimismo consideró que el objetivo de esta línea de investigación es observar si la administración de glutamato monosódico en ratones neonatos produce un incremento en la sensibilidad a este fármaco cuando se administra en la edad adulta, con la finalidad de conocer cómo esa intoxicación en la etapa neonatal altera la respuesta a esta sustancia, ya que el glutamato monosódico es la sal sódica del ácido glutámico, y principal aminoácido excitatorio en el sistema nervioso central.

Se observó que la administración de glutamato monosódico en los animales aumenta la respuesta locomotora, es decir, si antes de la administración del fármaco eran animales que se desplazaban con tranquilidad, al momento de la aplicación se altera esa respuesta, se vuelven hipersensibles, presentan convulsiones que en ocasiones son tan intensas que les provoca la muerte,.debido a que hay una respuesta excitatoria aguda.

A diferencia de los animales que recibieron glutamato monosódico en las edades neonatal y adulta, los efectos que produce este fármaco administrado en la edad adulta, agregó, se ha reportado en la literatura experimental, se producen alteraciones con efectos diferentes, de hecho se ha demostrado que se producen alteraciones en la producción de algunas hormonas, por lo que la respuesta no es la misma.

Al preguntarle si existe alguna sustancia o fármaco que pueda contrarrestar el efecto de intoxicación por glutamato monosódico, explicó que a este respecto no hay nada concreto a nivel clínico, es decir, sólo se han hecho pruebas a nivel experimental, asimismo se han diseñado moléculas antagonistas que actúan sobre los receptores de este neurotransmisor para contrarrestar ese efecto, pero aún no hay respuestas.

Por otro lado, argumentó que este procedimiento podría extrapolarse al ser humano, debido a que la posibilidad de que el hombre ingiera esta sustancia puede ser accidental o intencionalmente, ya que algunos alimentos enlatados, carnes frías e incluso medicamentos, contienen glutamato monosódico, por lo que sería deseable, en algún momento, hacer este estudio en el ser humano, porque se cree que las alteraciones en las concentraciones de glutamato monosódico están involucradas en algunas neuropatologías, como la enfermedad de Alzheimer, la epilepsia y el mal de Parkinson.

Entrevista con el doctor Hugo Aréchiga

La División de Estudios de Posgrado e Investigación Lanza el Primer Número de su Boletín *Ciencia Médica*

—¿Cuáles son los objetivos que se buscan con la publicación del Boletín de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI) de la Facultad de Medicina de la UNAM?

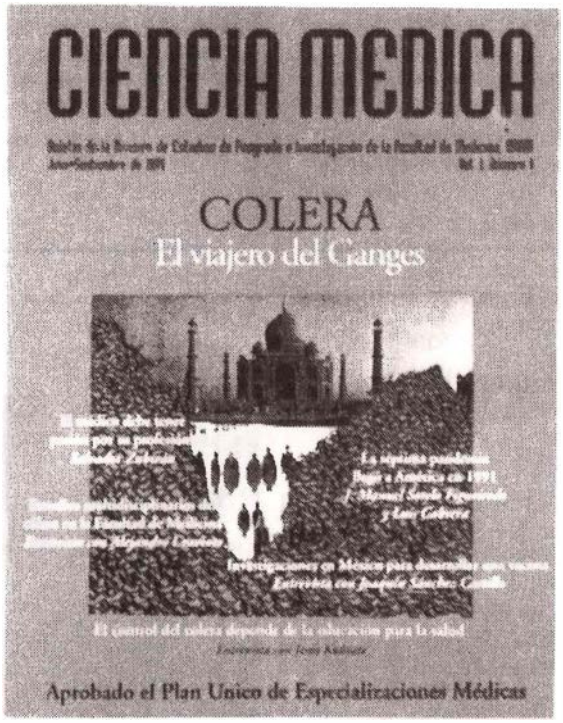
—El propósito fundamental es mejorar la comunicación entre los integrantes del amplio grupo de profesionales de la medicina que están en relación con la DEPI.

Hoy en día somos la mayor escuela de graduados del país. Tenemos 5 mil 345 alumnos registrados en los diferentes programas de especialidades, maestrías y doctorados. Estos alumnos son atendidos por 995 profesores distribuidos en 72 sedes hospitalarias repartidas en seis estados de la República.

El buen éxito de los nuevos programas depende de la participación de maestros y alumnos en nuestros propósitos comunes. El boletín, que lleva el nombre de *Ciencia Médica*, será un instrumento útil de comunicación y diálogo.

—Háblenos un poco del plan editorial que se propone el Boletín.

—En cada número tendremos un tema de fondo. Siempre será un problema médico de importancia relacionado con nuestro país. En el primer número del *boletín* se ha escogido el cólera, ancestral azote de la humanidad y, actualmente, en su séptima pandemia.



El lector tendrá una amplia información acerca de los antecedentes, desde el nacimiento de la epidemiología, con Snow; la gesta de los microbiólogos que culminó con la identificación del vibrión causal de la enfermedad por Roberto Koch; la creación de la rehidratación por vía bucal, y el papel fundamental de las medidas de salud pública.

—A propósito del cólera, ¿qué posibilidades existen de erradicarlo?

—La perspectiva que se perfila en este padecimiento, como en otros de naturaleza infecciosa, es la producción de una vacuna eficaz. Por ello, en el *boletín* aparecen algunos datos acerca de la aplicación de técnicas de biología molecular e ingeniería genética, las cuales podrían ser el camino para lograr esa vacuna.

—¿Qué papel ha jugado nuestro país en la lucha contra el cólera?

—México fue uno de los primeros en justipreciar la utilidad de la rehidratación por vía bucal. Las medidas sanitarias adoptadas recientemente por nuestro país lograron reducir la morbilidad y la mortalidad de la pandemia que azotó a nuestra población.

Agreguemos que en laboratorios de nuestra Facultad se trabaja en aspectos biomédicos del problema, con lo cual se contribuye a ensanchar la necesaria base científica para llegar a erradicarlo.

Distinguidos investigadores mexicanos trabajan en diversos aspectos del combate a esta enfermedad.

—Volvamos al contenido editorial del Boletín de la DEPI. ¿Qué otras secciones se han incluido en este primer número?

—Un capítulo fundamental de nuestro boletín está dedicado a difundir el mensaje de los maestros más distinguidos de la Facultad. Creo que todo médico joven debe conocer la opinión de quienes lo precedieron en la tarea de conformar la medicina mexicana. En este primer número aparece una entrevista con el doctor Salvador Zubirán. Sus opiniones son siempre estimulantes y motivo de reflexión; su ejemplo es digno de emulación.

También se incluyen algunas noticias acerca de acontecimientos recientes en la DEPI. Esperamos que en próximos números esta sección se enriquezca con los materiales originados en las sedes de nuestros cursos de posgrado.

—Pasemos a otro tema. Se ha dicho que la División de Estudios de Posgrado e Investigación tendrá nuevas instalaciones. ¿Qué planes hay a este respecto?

→ 14

Equidad...

Viene de la 3

calidad en los servicios que en esta materia se brindan al público.

El doctor Juan Carlos Belasteguigoitia, director general de Análisis Sectorial y Subdesarrollo Social de Sedesol, argumentó que el libro establece claramente la importancia que existe entre el Sector Salud y la economía, ya que uno de los mayores obstáculos a los que se enfrenta la salud es el económico debido a la escasez de recursos y a la ineficiencia o desperdicio de los mismos, por lo que las evaluaciones inscritas en el Informe final al respecto, constituyen una información con la que desearían contar quienes toman decisiones de asignación de recursos en el sector público; sin embargo, la evaluación como una de las acciones más importantes dentro de la política pública, requiere ponerla en marcha también en el ámbito poblacional, es decir, es necesario tomar en cuenta e incorporar las preferencias de los usuarios a fin de guiar la óptima asignación de los recursos en los servicios de salud.

Cabe señalar que, ya que los objetivos planteados en el Proyecto se han conseguido, según lo indicó el doctor Guillermo Soberón Acevedo, presidente ejecutivo de ésta, FUNSALUD ha decidido crear un centro de Economía y Salud que continúe con el estudio, por la forma tan promisoria que se ve puedan tener en los próximos años, tanto en nuestro país como en el exterior.

Finalmente, durante su participación el doctor Julio Frenk, director del proyecto, explicó que este estudio es una pequeña contribución al cambio en el sistema de salud, asimismo es una voz dirigida a la sociedad en conjunto y a los tomadores de decisiones, a fin de lograr que este sistema realmente responda a las necesidades cambiantes y complejas de nuestra sociedad.

La participación que la FM tuvo en este proyecto es una muestra de su interés por mantener la tradición de ser la casa donde se ofrecen y discuten propuestas, puntos de vista e ideas en el amplio campo de la salud, manifestó el doctor Enrique Piña, secretario general de la misma, durante la inauguración del evento.

México D. F., enero 9 de 1995.

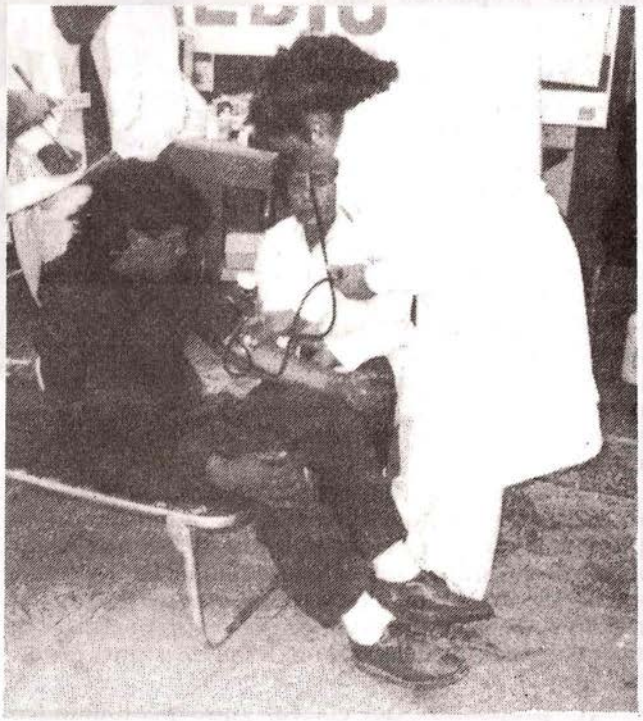
Dr. Salvador de Lara Galindo.
Director Interino de la Facultad de Medicina, UNAM.
P r e s e n t e

Por este medio informo a usted que el personal médico y paramédico del grupo de atención de Urgencias y Desastres que, encabeza el Dr. Rodolfo Raúl Jiménez Martínez, participó en el operativo "BASILICA 94", en el cual realizó un eficiente trabajo en apoyo a la atención de los múltiples casos de urgencias que se presentaron en dicho evento.

Su participación nos permitió ampliar la cobertura de atención los días 10, 11 y 12 de diciembre, fechas en las que concurrieron más de cuatro millones de peregrinos a ese importante centro religioso.

Por lo anterior queremos agradecer su decidida intervención para que el grupo de médicos y paramédicos participara en este importante servicio, solicitándole respetuosamente haga extensivo este reconocimiento a cada uno de ellos.

A t e n t a m e n t e
Sufragio Efectivo. No Reelección.
El Subdelegado Zona Cinco
Profr. Jorge Alberto Mendiola Flores



° "Universidades Saludables"

Integrar Equipo Interdisciplinario para la Detección de Problemas de Salud

"Universidades Saludables" es el tema que la Subregión de México, Centroamérica y el Caribe de Habla Hispana, tiene planeado proponer en las sesiones especiales en Educación para la Salud en la XV Conferencia Mundial de la Unión Internacional de Educación y la Promoción de la Salud (UIPES). Dicha propuesta tiene el fin de integrar un equipo interdisciplinario para llevar a cabo la detección de los problemas de salud en la población estudiantil, con una metodología participativa pedagógica e involucrar en ella a los estudiantes.

En una reunión celebrada en el Salón del Académico de la Facultad de Medicina, el doctor Mariano García Viveros invitó a académicos de la UNAM y de otras Instituciones de educación superior, a asistir a dicha Conferencia y participar en ella. En ésta ocasión se abordará el tema "Llevar la Salud a la Vida", organizada por "Japan Wellnes Foundation" en colaboración con el Comité Organizador Japonés de la UIPES y que se realizará del 20 al 25 de agosto del presente año en la ciudad de Makuhari, Japón.

El doctor Mariano García Viveros se reunió con profesores de diversas áreas e instituciones de educación superior

El propósito de la Conferencia, señaló, es dar a conocer y analizar lo que se realiza en materia de educación para la salud y promoción en todo el mundo, basándose en aspectos educativos, sociales, económicos, medioambientales y de comportamiento. La UIPES es una organización no gubernamental que se relaciona oficialmente y coopera estrechamente con la OMS, UNESCO y la UNICEF. Colabora con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en el desarrollo de los aspectos teóricos y prácticos de la Promoción y Educación para la Salud.

Asimismo, resaltó que el grupo latinoamericano ha hecho mayor énfasis en el aspecto educativo, al entender a la educación como una disciplina, con una metodología y objetivos precisos, cuyo fin primordial es el de que cada individuo alcance un sentido de responsabilidad propio que encamine a actos de autoestima, autorespeto y cuidado del medio ambiente, a través de una metodología activo participativa y aprovechando los conocimientos emanados de la investigación práctica científica y el saber popular.

Las conferencias especiales que se desarrollarán durante la XV Conferencia Mundial de Promoción y Educación para la Salud, serán, además de la propuesta latinoamericana, las siguientes: Periodismo y comportamiento de la salud; el público es el mensaje; Prevención de la violencia; Investigación dedicada a las ciudades saludables; Teatro y promoción de la salud; Promoción de la Salud para niños y jóvenes en edad escolar; Niños obesos o faltos de peso; Descubrir la identidad cultural de la comunidad en lo que respecta a la salud; Calidad de vida; Educación dental; Planeación de la salud en el entorno laboral; Nuevos roles de las instituciones sanitarias y de los gobiernos locales; La filosofía del marketing en la promoción de la salud; Desarrollo y aplicación de normas de control de la calidad de la educación y de la promoción de la salud.

Ciencia y Clínica en el Pregrado

(Vista retrospectiva del ciclo clínico)

César Hernández*

A Pallas Atenea

El presente escrito ha sido elaborado con la convicción de que la medicina científica es extremadamente atractiva y es además una "medicina excelente" para la enseñanza de la clínica en el pregrado y lo es también para la medicina artística o empírica.

La enseñanza de la clínica en el pregrado se inicia en el tercer año de la carrera con la materia de Fisiopatología y Propedéutica (F.PP.) en la que se nos muestran las bases del pensamiento necesario para obtener información sobre un proceso patológico en un paciente, o sea, la semiología médica; pilar del diagnóstico médico.

Las principales formas de adquirir tales bases de pensamiento son: 1) el profesor que nos enseña ante la cama (Klinés) del enfermo y 2) los libros y su confrontación con la realidad.

Acerca de los profesores puedo decir que hay de dos tipos: los que basan su enseñanza en una autoridad artificial y con cierto toque dogmático; y los que basan su enseñanza en un pensamiento lógico, fundamentado en sus conocimientos sólidos de la Fisiología, Patología, Terapéutica, etc., este tipo de profesor generalmente no da signos de una autoridad artificial o dogmatismo y sí de una mentalidad abierta y receptiva a lo que estamos pensando o diciendo los estudiantes; además, en su trato se percibe una actitud inquisitiva, analítica y crítica hacia toda información médica. (Obviamente, describí los extremos y no paso por alto que lo que más existe son las actitudes intermedias). Desafortunadamente, en mi ciclo clínico tuve más contacto con los primeros que con los segundos.

Por ejemplo: alguna vez cuestioné a mi profesor de F.PP. y Oncología sobre algunas relaciones entre la génesis cancerosa y ciertos mecanismos inmunológicos; tales preguntas las hice porque no encontré respuesta en ningún libro y llegué a imaginar que mi profesor tendría alguna respuesta o al menos una hipótesis (yo ya tenía varias) pero su contestación fue más o menos la siguiente:

"Ya, ya, déjate de eso, lo que tienes que aprender muy bien es lo que acabo de decir en la sala de enfermos y lo que vemos en clase, porque de ahí van a preguntar para tu examen; esas inquietudes que tienes déjalas para cuando hayas aprendido el arte de la medicina y tengas tiempo y dinero para dedicarte a la ciencia de la medicina".

La respuesta de mi profesor me dejó frío, ya que su "filosofía de la enseñanza" era entrenar (no educar) al alumno para un examen de preguntas estructuradas de opción múltiple, que lo único que analizan es la cantidad de información "aprendida" muchas veces sin ni siquiera entenderla y en algunos casos también evalúa la capacidad de "Xerox Mimetismo" que tiene el alumno, o sea la capacidad de copiar sin ser visto al camuflajearse. Esta forma de evaluación-aprendizaje me recuerda los experimentos de entrenamiento-aprendizaje en los monos, los cuales responden de una forma condicionada y estereotipada ante un estímulo conocido. Entonces, ¿será que entre más calificación se obtiene en un examen estructurado, se es más mono? (o mona para ser equitativo). También, la respuesta de mi profesor me hizo ver que se requiere de mucha imaginación para concebir una hipótesis en la mente de un "entrenador a ultranza".

Lo que quizá mi profesor me quiso transmitir, tanto en la sala de enfermos como en la clase, era que en el futuro yo pudiera establecer mis diagnósticos a través de detalles bastante sutiles, por ejemplo: la presencia de un peine enredado con abundante cabello era "dx. de cáncer o alteración nutricional" o un vaso semilleno con agua en el buró del paciente se traducía en dificultad para la deglución o hasta hidrofobia si además el paciente se encuentra confundido, con parálisis facial, etc. "No niego la ayuda de la inspección en la práctica, pero la inspección debe ser del exterior del paciente y no la del exterior al paciente, creo que este exterior al paciente debe ser revisado pero no hay que ligarlo inmediatamente a un estado morboso. Pregunté a mi profesor cómo sabía él si ese medio vaso con agua no era sino lo que sobrevivió de dos o más vasos previos y no como él decía: que el paciente había bebido sólo medio vaso. La respuesta no existió, pero se reflejó en mi evaluación, la cual me decía lo bien lejos que estaba de ser "mono".

Aunque no dudo de la función de la intuición dentro del intento de tener un conocimiento de la realidad, sí rechazo que se quiera convertir a un "medio" en un "fin".

En otra ocasión me vi enfrentado a un examen en el que tenía que escribir la clasificación de la toxemia. Como desde hace tiempo me he negado a memorizar las clasificaciones de las enfermedades, he adoptado la actitud de revisarlas y analizarlas para después obtener el substrato común de los clasificadores (es decir, las personas que describen pero no explican los fenómenos) y así poder abandonar la memorización de tablas y tablas que varían según la moda y el gusto de sus autores; lo anterior lo he hecho de esa forma ya que para mí lo principal es enfrentar a la realidad con una forma educada (no entrenada) de pensamiento y actitud en la cual lo relevante es el desarrollo de la capacidad general de enjuiciar y pensar con independencia y no la ad-

→ 10

Microsporidiasis. Estado Actual de una Nueva Parasitosis*

En la actualidad se han detectado diversos parásitos intracelulares del Orden Microsporidea como causantes de algunos síndromes clínicos en pacientes con inmunodeficiencias severas, como el SIDA, así lo manifestó la doctora Dora Ruiz Sánchez, adscrita al laboratorio del doctor Jorge Tay Zavala del Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina, en su seminario "Microsporidiasis. Estado actual de una nueva parasitosis".

La investigación sobre esta parasitosis se ha basado en la literatura existente de 1959 a 1994, con especial atención en los años posteriores a 1988, pues sólo se encuentran reportes esporádicos y algunos hallazgos casuales no relacionados en la literatura mundial. En el caso de México, puntualizó que no se ha escrito nada ni se ha realizado investigación alguna sobre la microsporidiasis.

Esta parasitosis, señaló, tiene una mayor incidencia en adultos y jóvenes del sexo masculino infectados por el virus de inmunodeficiencia humana, además de infectar diferentes células y órganos, provocando una amplia gama de patologías en microsporidium siendo la más frecuente la diarrea crónica, causada por los géneros *Enerocytozcon* y *Septata*, en el caso de la encefalitis y las infecciones oculares son causadas por *Encephalitozoon* y *Nosema*.

Asimismo, informó que ha observado asociación con otros parásitos, virus y bacterias que en su mayoría son oportunistas, como sucede con la salmonela, VIH, megalovirus y algunos protozoarios como son la giardia lamblia y triposforim.

Doctora Dora Ruiz durante la exposición de su investigación

Sin embargo, enfatizó que existen discrepancias en cuanto a las características biológicas de estos parásitos por el desconocimiento sobre su comportamiento en el hospedero humano ya que no hay suficientes áreas exploradas.

Por otro lado, señaló que en los últimos años se han tratado aspectos fundamentales en relación con la epidemiología de la parasitosis, como formas clínicas, procedimientos, diagnósticos e innovaciones técnicas, así como el empleo en menor grado de medidas terapéuticas adecuadas para su detección.

Uno de los hallazgos obtenidos en la investigación es la posible entrada de la microsporidiasis al organismo por la vía respiratoria, y por materia fecal, pero con respecto a esta última no se han logrado resultados por la dificultad que presenta a pesar de tener una metodología adecuada.

Finalmente, los doctores llegaron a la conclusión de que la microsporidiasis es una parasitosis de reciente aparición en el hombre, principalmente en pacientes con inmunosupresión severa, pero aún se desconoce la biología de este parásito, de ahí la dificultad para diagnosticarlo. Además, consideran un reto para el especialista en infecciones humanas, porque debe valorar las drogas antiparasitarias como un posible tratamiento. También determinaron que con el advenimiento del SIDA, se han presentado múltiples entidades por gérmenes, una oportunidad para los investigadores de ampliar su campo en materia de infecciones humanas ya que antes no se les consideraban dentro de este plano.

*Investigación realizada por los doctores Jorge Tay Zavala, Dora Ruiz Sánchez y José Trinidad Sánchez Vega.

Nota Aclaratoria

En el primer artículo transitorio del Reglamento Interno de la Facultad de Medicina debe decir:

"El presente reglamento fue aprobado por el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina en su Sesión Extraordinaria del 24 de noviembre de 1994, y entra en vigor al día siguiente de la publicación en la Gaceta de la Facultad de Medicina".

En lugar de decir:

"El presente Reglamento deberá ser aprobado por el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina y entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta de la Facultad de Medicina"

Ciencia y Clínica...

Viene de la 8

quisición de un conocimiento a través de la memoria y la "sinrazón".

Pues bien, el resultado en tal examen fue (nuevamente) que no tengo capacidad de ser mono por más que lo intento; mi profesor dijo: "a mí no me interesa que tú prefieras comprender el "elemento común" de las clasificaciones, yo me doy por bien servido si me esbozas el material que les presente en la diapositiva sobre la clasificación de toxemia; lo que te pido no es difícil, el hecho es que todos tus compañeros lo pudieron hacer y ya ves que tienen MB". Hay que mencionar que la diapositiva era anacrónica, a juzgar por su color y contenido y efectivamente todo el grupo (-3) tuvo MB.

De lo anterior se desprende cierto esbozo de la tendencia pasivo-receptiva de la educación. En esta tendencia el protagonista es el profesor y el personaje secundario es el alumno, el cual es "mejor" en tanto tenga mayor habilidad de acumular y evocar (a la menor provocación) la información que su profesor le transmite a través de sus recursos didácticos. En mi opinión, este modelo educativo no promueve el pensamiento analítico hacia la información médica ni estimula la educación permanente a través de la autoenseñanza, con lo cual favorece la dependencia de cursos de educación continua y generalmente los profesores de este modelo no simpatizan con la "fiebre de búsqueda de respuestas" que en cierto tiempo afecta a todo aquel alumno que usa su cerebro.

El modelo opuesto es el participativo en el cual el profesor es sólo un guía y promotor del pensamiento analítico del estudiante respecto a la información médica. Además el alumno desarrolla su capacidad para procurarse a sí mismo la información que requiere para la solución de problemas, con lo cual se libera de la dependencia de curso de educación continua y lo que es más relevante, promueve la búsqueda de conocimientos nuevos o sea la investigación médica que viene a ser el cimiento de la medicina científica. Por lo anterior creo que este modelo es el que debemos utilizar y promover en beneficio de la medicina científica y de nosotros mismos.

Respecto a la medicina artística sólo puedo decir que comparto las ideas vertidas por Claude Bernard en su monumental obra *Introducción al Estudio de la Medicina Experimental* que al respecto dice: "Otra falsa opinión, bastante acreditada y aún profesada por grandes médicos prácticos, es la que consiste en decir que la Medicina no está destinada a llegar a ser una ciencia, sino sólo un arte, y que por consiguiente el médico no debe ser un sabio, sino un artista. Esta idea me parece errónea, y además, esencialmente nociva para el desarrollo de la medicina experimental (científica). Desde luego, ¿qué es un artista? es un hombre que realiza en una obra de arte, una idea o un sentimiento que le es personal. Hay pues dos cosas, el artista y su obra; la obra juzga necesariamente al artista. Pero ¿qué será el médico artista? Si es un médico que trate una enfermedad según una idea o un sentimiento que le sean personales ¿entonces dónde estará la obra de arte; qué es lo que permitirá juzgar de este artista médico?, ¿será la curación de la enfermedad? Además que esto sería una obra de arte de un género singular, siempre le sería fuertemente disputada por la naturaleza. Cuando un gran escultor o un gran pintor hacen una magnífica estatua o un bello cuadro, nadie se imagina que la estatua haya podido salir de la tierra, o que el cuadro se haya pintado solo, mientras que perfectamente se puede sostener que la enfermedad se ha curado sola, y frecuentemente puede probarse que se habría curado mejor sin la intervención del artista. ¿Cuál vendrá a ser entonces el criterio o la obra de arte médico? El criterio desaparecerá evidentemente, porque no se podría juzgar del mérito de un médico por el número de enfermos que dice que ha curado; debe ante todo probar científicamente que es él quien los ha curado y no la naturaleza..."

"En una palabra, no hay artista médico, porque no puede haber obra de arte médico; los que así se califican, perjudican el adelanto de la ciencia, porque exageran la personalidad del médico y disminuyen la importancia de la ciencia; con esto impiden que se busque en el estudio experimental de los fenómenos, un apoyo y un criterio que creen poseer en sí mismos, a causa de una inspiración o por un simple sentimiento".

Por último, en otra parte de su genial libro, C. Bernard dice: "...Y cuando en medicina se fundan opiniones apoyadas en el tacto médico, en la inspiración o en una intuición más o menos vaga de las cosas, se está fuera de la ciencia y se da el ejemplo de esa Medicina de fantasía, que puede ofrecer los mayores peligros al confiar la salud y la vida de los enfermos a los caprichos de un ignorante inspirado".

Para terminar deseo hacer una propuesta concreta; sería genial que las sociedades estudiantiles de nuestra Facultad (creo que son tres) se pusieran "mentes a la obra" y realizaran modificaciones reales (no sólo mover materias de un año a otro) en nuestro actual modelo educativo para impedir que la Facultad se transforme en un "gimnasio" de entrenamiento para aprobar exámenes.

• Estudiante de Internado, Becario de la Fundación UNAM (Afines).

Reconectividad Celular del Tejido Cerebral Trasplantado*

G. Adriana Castro Pacheco.
Programa Afines. Grupo 4010

Para que el tejido cerebral trasplantado sea capaz de restablecer los circuitos neuronales lesionados y permita la recuperación fisiológica, es necesario utilizar tejido indiferenciado en los injertos para asegurar la inducción celular, la reconectividad interneural y posteriormente la proliferación regional que se favorecerá con la influencia de factores tróficos. Es importante también considerar el "status inmunológico privilegiado" del cerebro, ya que los antígenos fetales son especialmente tolerados por el sistema inmune.

La recuperación funcional del sistema nervioso mediante trasplantes de extractos de tejido cerebral tiene bases moleculares complejas, ya que la expresión e inhibición neuronal están determinadas por factores genéticos y epigenéticos.

Para los fines de la presente revisión, se describirán de manera resumida los principales mecanismos de recuperación neuronal, una vez realizado el trasplante, los cuales involucran dispositivos adaptativos de neuroplasticidad por los cuales el sistema nervioso restablece niveles funcionales cercanos a los existentes antes de la lesión:

I). Plasticidad presináptica: Existe proliferación regional que establece al contacto con el tejido del huésped. La glia radical participa en la transformación morfogenética y tiene un papel central en la reconexión de circuitos neuronales, como soporte mecánico y funcional, ofreciendo vías directas para la dispersión celular, sirviendo como guía para las neuronas en migración y sus prolongaciones. La glia también se ha identificado como participante en el "transporte" de astrocitos involucrados en la inducción de la vascularización. Este proceso incluye la participación de varios factores neuroquímicos, los cuales pueden estar involucrados de forma específica con la orientación célula-célula o pueden ser responsables de la agregación celular. Después de seguir su destino final, las neuronas comienzan a generar prolongaciones dentríticas (conos de crecimiento) que las capacitan para recibir contactos con otras células. Este fenómeno de brotado axonal implica que las porciones denervadas de las dentritas y somas son capaces de atraer aferencias colaterales desde axones intactos. El crecimiento de los conos requiere de altas concentraciones de sustancias difusibles (quimiotropismo), en particular Factor de Crecimiento Nervioso (FCN).

II). Plasticidad transináptica: La interacción de factores neurogenéticos y quimiotácticos es necesaria en esta fase de la recuperación para inducir y restablecer conexiones previas. El FCN favorece el mantenimiento y sobrevivencia de neuronas ya diferenciadas. Existen moléculas específicas involucradas en el crecimiento y restablecimiento de circuitos neuronales como son:

1). Moléculas de superficie celular: MAC-N (moléculas de adherencia nerviosa celular), AMOG (moléculas de adhesión glial), complejo integrador y citotactina que median la interacción neuronaglia.

2). Moléculas de matriz extracelular: laminina, fibronectina, tenascina, y otras como colágena proteoglicanos, y oligosacáridos, que promueven la actividad neural.

Una vez que los axones se encuentran cercanos a las células de destino, y que la elongación axónica ha cesado, pueden efectuarse sus conexiones sinápticas. Las extremidades del axón (conos de crecimiento) deben orientarse hacia muchas superficies celulares antes de concentrarse en un lugar específico, formando en algunos casos "sinapsis temporales".

III). Plasticidad postsináptica: Una vez establecido el contacto, las influencias transinápticas actúan, con objeto de inducir la formación de densidades postsinápticas, así como las estructuras pre y postsinápticas asociadas y el material de la hendidura sináptica que, en conjunto forman la compleja estructura de la sinapsis madura. Esta fase es seguida por la aparición o el incremento de la síntesis de enzimas específicas que degradan y transportan sistemas de neurotransmisores adecuados hasta la porción presináptica. También se sitúan proteínas receptoras específicas para los neurotransmisores en la superficie celular postsináptica; es aquí, donde por causa de instrucciones intrínsecas, ocurre la muerte morfogenética celular, que se refiere a la eliminación cualitativa y cuantitativa de conexiones presinápticas erróneas. También la ausencia de FCN puede activar una "cascada de muerte" asociada a proteínas y a la supresión en la síntesis de productos genéticos específicos.

Finalmente, posterior a la muerte celular ocurre una reorganización celular caracterizada principalmente por cambios de conformación en las sinapsis (Microanatómicos y funcionales) dada a su vez por la interacción entre receptores de neurotransmisores y neurotransmisores liberados, posiblemente necesarios para "estabilizar" las sinapsis o hacerlas al menos semipermeables.

Testimonio de una Vida Profesional Notable Producto de Esfuerzos

El pasado día 17 de enero la Facultad de Medicina perdió a uno de sus miembros más distinguidos por su labor, el doctor Jullán Villarreal, quien además se venía desempeñando como Jefe del Departamento de Farmacología de ésta.

El Dr. Jullán Villarreal Castelazo, cursó sus estudios de Médico Cirujano en la Facultad de Medicina de la UNAM (1954-1960). Desde muy joven demostró una fuerte inclinación por las Ciencias Básicas, especialmente por la Farmacología. En 1965 obtuvo el Doctorado en Farmacología en la Universidad de Ann Arbor, Michigan, realizando experimentos determinantes para la comprensión del fenómeno de dependencia física a sustancias psicoactivas. Desde el inicio de su carrera, participó en la enseñanza, tanto a nivel de pregrado como de posgrado. A nivel nacional e internacional, fue miembro de numerosas sociedades científicas así como de comités editoriales de revistas especializadas en Farmacología y Farmacodependencia. Dirigió y asesoró organismos relacionados con el estudio y la prevención de las adicciones. Fue miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Su trabajo, plasmado en más de 60 publicaciones mereció reconocimiento internacional. Fungió como Director General de Control de Insumos para la Salud de la Secretaría de Salud (1991-1993). Promovió el desarrollo de la Farmacología en México desde la Dirección del

Instituto Miles de Terapéutica Experimental (1977-1982), el Departamento de Farmacología y Toxicología del CINVESTAV del IPN (1982- 1990) y recientemente, el Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina de la UNAM (1993-). Su trabajo en la Facultad de Medicina de la UNAM se remonta a sus tiempos de estudiante en que fungió como ayudante de profesor y después como profesor y asesor del posgrado. Desde 1993 fue nombrado por el doctor Juan Ramón de la Fuente, Jefe del Departamento de Farmacología.

Además de ser un científico brillante, fue un hombre profundamente humanista, un modelo de honestidad, sencillez, bondad y generosidad para todos los que le rodearon. Nos deja el testimonio de una vida profesional notable, producto del esfuerzo permanente. Para profesores y alumnos su espíritu magnánimo será siempre un ejemplo a seguir. Descanse en paz, Doctor Julián Villarreal.

Curiosidad e Inquietud de un Tutor

El haber aceptado la Tutoría como parte de un Programa llevado a cabo por la Facultad de Medicina, lo consideré un honor, despertando curiosidad e inquietud de mi parte, ya que por el momento no existen planes u objetivos al respecto.

Posteriormente tuve que conocer a Ortiz Stern Alejandro; mi alumno asignado y realizar la primera reunión, la cual se llevó a cabo en un restaurante de la ciudad.

Muchos planes y proyectos pasaron por mi mente, sin embargo me di cuenta que sólo el tiempo y la convivencia con Alejandro nos daría la pauta de los mismos.

Efectivamente, ha transcurrido casi un año y estamos en el proceso de aprendizaje. Las metas y los frutos no se vislumbran aún. Considero que la parte fundamental de la Tutoría es lograr transmitir al alumno nuestras experiencias y los errores cometidos, lo cual deberá hacerle más fácil el camino y lo lleven a ser un mejor médico superando lo logrado por nosotros. Conforme el alumno vaya avanzando de año académico podrá valorar mejor esta relación que le permita madurar como médico y como hombre. Por lo cual considero importante continuarla hasta que obtenga su Título de Médico Cirujano. Posterior a lo cual si los objetivos fueran cumplidos deberá mantenerse una amistad para toda la vida.

La responsabilidad es grande tanto con nuestra Facultad de Medicina como conmigo mismo, para lo cual pondré mi mayor esfuerzo.

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. Alfonso Galván Montaño
Subdirector de Cirugía
Programa NUCE, grupo 2208.

Becas de Posgrado de Intercambio Nacional
Primera Convocatoria 1995

La Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la Dirección General de Intercambio Académico, convoca a las instituciones de educación superior del país con las que ha suscrito convenios de colaboración, a presentar candidatos a las becas que ofrece para realizar estudios de especialización, maestría y doctorado en esta Casa de Estudios. Asimismo, convoca a las depen-dependencias de la UNAM a presentar candidatos para realizar actividades semejantes en las instituciones de los estados de la República.

Condiciones generales

El candidato debe reunir los siguientes requisitos:

- Ser mexicano
- Ser menor de 35 años para doctorado, 30 años para maestría y 25 años para tesis de licenciatura
- Ser postulado por el rector de la institución de origen
- Ser personal académico o tener compromiso de trabajar con la institución que realiza la postulación
- Haber obtenido un promedio mínimo de 8.5 en los últimos estudios realizados
- Estar aceptado en el programa de posgrado correspondiente
- En el caso de solicitar beca para realizar tesis de maestría o doctorado, haber cubierto el 100% de los créditos
- Las solicitudes serán evaluadas por los Comités de Becas de la Dirección General de Intercambio Académico
- Las becas serán complementarias y cubrirán los siguientes conceptos:
  - Asignación mensual
  - Inscripción y, en su caso, colegiatura
  - Seguro médico facultativo del IMSS
- Las becas se otorgarán por un año, con posibilidad de renovación de acuerdo con el programa de estudios y el desempeño académico del becario
- Deberá llevar carga académica completa por semestre o año, según sea el caso
- Presentar la solicitud de beca en el formato de la Dirección General de Intercambio Académico, con los documentos que se señalan más adelante

Información

Las solicitudes de beca pueden obtenerse en:

- La Universidad Nacional Autónoma de México, Dirección General de Intercambio Académico, Subdirección de Becas, Edificio de Posgrado, 2o. piso, costado sur de la Torre II de Humanidades, o en las oficinas de intercambio académico de las facultades, escuelas, institutos o centros
- En las instituciones de educación superior del país, en las oficinas de intercambio académico

Documentación

- Carta de postulación institucional, indicando el interés y compromiso de la institución postulante para que el becario, una vez terminados sus estudios, se reintegre a la institución de origen
- Constancia de aceptación al programa de posgrado correspondiente (se podrá presentar constancia de inicio de trámite, considerando que la beca, en caso de otorgarse, no surtirá efecto hasta comprobar la aceptación oficial)
- Certificado de estudios de licenciatura y de grado, si es el caso
- Título de licenciatura y, en su caso, de grado
- Currículum vitae actualizado
- Dos cartas de recomendación académica
- Carta de exposición de motivos dirigida a la Dirección General de Intercambio Académico
- Dos fotografías tamaño infantil
- Certificado médico de buena salud
- Acta de nacimiento

En caso de solicitar beca para tesis de maestría o doctorado, el candidato deberá presentar además:

- Constancia del 100% de créditos de la maestría o doctorado
- Proyecto de investigación
- Carta de aceptación de un profesor-investigador de la UNAM que fungirá como asesor de tesis
- Registro oficial de tesis en el Posgrado de la Facultad correspondiente

Fecha límite para recepción de solicitudes: 10 de febrero de 1995

Dirección General de Intercambio Académico, UNAM

La División de...

Viene de la 5

—Desde que el doctor Juan Ramón de la Fuente, hoy Secretario de Salud, era director de la Facultad de Medicina, se inició este proyecto.

Seguramente usted recuerda que el año pasado se inauguró la Unidad de Investigación Biomédica. Esta es la primera fase de un proyecto más ambicioso. Con el préstamo concertado entre la UNAM y el Banco Interamericano de Desa rollo se tienen ya asegurados los recursos para la construcción de un nuevo edificio que será la sede de la División, con una concepción moderna de la investigación biomédica básica.

—¿Significa que éste es un primer paso hacia una nueva estructura académica de la DEPI?

—El propio doctor De la Fuente lo definió como un escenario anticipado de una División con vida académica propia, de alta calidad, en áreas de frontera de las ciencias biomédicas, en estrecha colaboración con los investigadores clínicos de los hospitales afiliados, con sistemas de comunicación modernos y accesibles que propicien una verdadera extensión del campus a través de la tecnología y la información oportuna, y que nos permitan contribuir más eficazmente a fortalecer toda la medicina académica de nuestro país y refrendar así nuestro carácter nacional.

—¿Alguna información acerca del plan de doctorado único para la Facultad de Medicina?

—La DEPI se encuentra en proceso de cambio: desde hace dos años, con el Programa Nacional de Evaluación de las Especialidades Médicas, y en meses recientes con la aplicación del Plan Unico de Especializaciones Médicas, nuestra Facultad, en estrecha colaboración con las instituciones del Sistema Nacional de Salud y los Consejos de Certificación de Especialidades, viene desarrollando un importante esfuerzo de unificación de criterios, programas, métodos de enseñanza y sistemas de evaluación de los cursos de Maestría y Doctorado, con el propósito de agilizar su organización e integrarlos mejor, para lo cual —efectivamente— se está gestando un Plan de Doctorado Unico en la Facultad.

Dr. Jorge Avendaño-Inestrillas
Asesor del Comité de Publicaciones y jefe del Departamento de Publicaciones, FM.

Se Otorga el...

Viene de la 4

Finalmente, puntualizó que este trabajo no es sólo satisfactorio para él, ya que "el esfuerzo no fue mío solamente, contribuyeron todos los compañeros de laboratorio y principalmente mi asesor, el doctor Alfonso Efraín Campos Sepúlveda".

Por su parte, el doctor Campos Sepúlveda, encargado del laboratorio de toxicología, mencionó que es importante darle relevancia a este trabajo porque ello significa que las investigaciones que se realizan en el departamento, específicamente en el laboratorio de toxicología pueden aportar información importante a la ciencia médica; además, consideró que el trabajo en cuestión ha generado resultados promisorios, no obstante, aún es un proyecto inacabado del cual puede sustraerse mayor información posteriormente.

Reconectividad...

Viene de la 11

De esta forma, la comunicación química conserva la vasta estructura organizada del cerebro, y la mantiene en constante dinámica mediante la resonancia trófica dada por los procesos de interconexión de comunicaciones químicas y genéticas específicas.

* Investigación bibliográfica resumida.

Facultad de Medicina

Dr. Salvador de Lara Galindo
Director Interino

Dr. Enrique Piña Garza
Secretario General

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

Dra. María Eugenia Ponce de León
Secretaria de Servicios Escolares

Organo Informativo de la Facultad de Medicina de la UNAM. Publicación catorcenal. Año XXI. No. 337.
ISSN 0186-2987
Este tiraje consta de 10,000 ejemplares

Enero

Hist. Sonia C. Flores G.
Archivo Histórico de la Facultad de Medicina

Enero-febrero de 1933

Se lleva a cabo en la ciudad de Guanajuato el Primer Curso General de Adiestramiento en Servicio de Salud.

Enero de 1941

Por instrucciones del Jefe del Departamento de Salubridad Pública, se inician las gestiones para reincorporar el capítulo de Higiene Industrial en el Código Sanitario y se elabora el proyecto de Ley correspondiente.

Enero de 1945

Se hace público el acuerdo firmado por el presidente Manuel Avila Camacho, el año de 1941, en el que se autoriza al Departamento de Salubridad Pública para que conceda permisos provisionales, para ejercer libremente su profesión, a los refugiados españoles que siendo doctores en medicina, química, farmacia u otras profesiones conexas, no pudieran presentar sus títulos debido a las circunstancias en que se vieron obligados a salir de su país.

Enero de 1948

El Museo Nacional de Higiene, dependiente del departamento de Salubridad Pública, ubicado originalmente en el templo de Corpus Christi, en Avenida Juárez 44, se traslada al tercer piso de la calle de Donceles 55.

1 de enero de 1933

Entra en práctica el Convenio de Coordinación de Servicios Sanitarios, firmado por el Gobierno Federal y el Estado de Guanajuato.

1 de enero de 1936

El Dr. Francisco Aranda Machuca termina su gestión en la Dirección de Salubridad del Estado de Guanajuato y es sustituido por el Dr. Márquez Escobedo.

1 de enero de 1938

El Presidente de la República Lázaro Cárdenas firma el acuerdo de creación de una Oficina de Higiene Industrial en el Departamento de Salubridad Pública, destinada a la vigilancia de los establecimientos industriales de jurisdicción local, dependencia que presupuestalmente quedó adscrita a la Oficina General de Ingeniería Sanitaria.

1 de enero de 1944

Se firma el acuerdo que dispone que la Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas gire a la Dirección General de Correos, las órdenes necesarias para que a partir de esta fecha se entregue directamente a la Oficina de la Campaña contra el Paludismo en esta capital, el producto íntegro de la venta del timbre adicional de un centavo que creó la ley respectiva, de 1938.

2 de enero de 1943

Se expide la Ley sobre Instituciones Privadas de Salud.

3 de enero de 1944

a Oficina de Epidemiología recibe la orden de organizar una brigada especial para estudiar y combatir los brotes epidémicos de tifo detectados en Tlalnepantla y Xochimilco, en el Distrito Federal. El trabajo sanitario tuvo como particularidad haber empleado por primera vez el DDT para combatir a los parásitos.

4 de enero de 1945

Se da a conocer el acuerdo por el cual se encomienda a la Secretaría de Salubridad y Asistencia el estudio para la construcción del Hospital de Concentración Ejidal de la Comarca Lagunera.

8 de enero de 1934

Se expide el decreto por el que se concede al Poder Ejecutivo de la Unión, facultades extraordinarias para legislar en el ramo de Salubridad Pública, durante el periodo de receso comprendido del 1o. de enero al 31 de agosto de 1934.

10 de enero de 1943

El Diario Oficial publica la Ley del Seguro Social firmada por el Presidente Manuel Avila Camacho.

17 de enero de 1933

El Dr. Leónides Andrew Almazán recibe el nombramiento de Jefe del Departamento de Salubridad.

15 de enero de 1943

Se expide la Ley sobre la Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

28 de enero de 1944

Se da a conocer un nuevo reglamento para la Asistencia Médica Privada.

31 de enero de 1944

Se expide el Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General de la República.

Agenda de Enero

CURSOS

La Facultad de Medicina y la Academia Nacional de Medicina

Actualización para el Médico General 1995

3er. semestre (1er. curso 1994-95) Del 8 de febrero al 5 de julio de 1995.

2o. semestre (2o. curso 1994-95) Del 7 de febrero al 4 de julio de 1995.

Informes: Oficina de Educación Médica, 3er. piso, Edif. B. De 9 a 14 y de 15 a 18 horas. Tels. 623-2473, 623-2416 y 623-2426.

Educación Médica Continua

Programa de Recuperación Académica y Titulación

Interesados en prepararse para el examen profesional.

Opción A. Inicio: 13 de febrero.

Opción B. Matutino y Vespertino (Sábados) Inicio 11 de febrero.

Hospitales del Sector Salud.

Alumnos UNAM: N$ 650.00

Otras instituciones 1,350.00

Actualización en Ginecología, Obstetricia y Perinatología

Dr. Jorge Kunhardt Rasch.

Del 28 de enero al 1o. de junio.

De 8 a 10:30 horas. (Sábados)

Anestesia en la Paciente Obstétrica Grave

Dr. Benito Rafael Ríos Benítez.

Del 30 de enero al 3 de febrero.

De 8 a 14 horas.

Manifestaciones Oftalmológicas en Enfermedades Sistémicas

Dr. Mario M. Mercado.

Del 6 al 10 de febrero.

De 8 a 14 horas.

Microcirugía

Dr. Rafael Valdez G.

Del 13 al 17 de febrero.

De 8 a 14 horas.

Depto. de Cirugía. FM.

Traumatología y Ortopedia para el Médico General

Dr. Enrique Díaz Contreras.

Del 13 al 17 de febrero.

De 8 a 14 horas.

Informes: Unidad de Educación Médica Continua. Palacio de la Escuela de Medicina. Brasil 33. Col. Centro. Tels.: 529-7542 al 44 y 529-6440.

Hospitales del Sector Salud

I Curso de Actualización Médica del Sureste

Dr. Mario Angel Abreu D.

Del 26 al 28 de enero.

De 8 a 20 horas.

Coatzacoalcos, Veracruz.

Básico de Epidemiología

Dra. Gabriela Fernández.

Del 6 al 10 de febrero.

De 8 a 14 horas.

Dir. Gen. de Epidemiología. SSA.

Administración en Sistemas de Atención a la Salud

Dr. Genaro Vega Vega.

Del 6 de febero al 3 de marzo.

De 8 a 20:00 horas.

CIESS, IMSS.

Informes: Jefatura de los hospitales.

Departamento de Medicina Familiar

Los Procesos de Comunicación en la Consulta Médico Familiar. *Diferentes Modelos de Entrevista Clínica*

Dr. José Luis Rodríguez López.

Del 6 al 10 de febrero.

C.E.M.C. "Beatriz V. de Alemán".

Electrocardiografía Clínica

Dr. Enrique Elguero Pineda.

Del 13 al 17 de febrero.

Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", ISSSTE.

Informes: Depto. de Medicina Familiar. Tels. 532-6386, 672-8633, 795-4989 y 622-0068.

DIPLOMADOS

Oficina de Educación Médica

Administración de Servicios de Salud

Dr. Luis Peregrina Pellón.

Del 27 de febrero al 12 de mayo.

De 17 a 20 horas.

Departamento de Salud Pública.

Bacteriología Básica con aplicación a la Clínica

Dr. Rafael García González.

Del 27 de febrero al 12 de abril.

De 8 a 14:30 horas.

Inst. Nacional de Pediatría. SSA.

Informes: Unidad de Educación Médica Continua. Palacio de la Escuela de Medicina. Brasil 33. Col. Centro. Tels.: 529-7542 al 44 y 529-6440.

SEMINARIOS

Departamento de Microbiología y Parasitología

Parásitos, Antiparasitarios, Mutagénesis y Cáncer

Dra. Regina Montero.

Enero 27. 12:30 horas.

Aula de Seminarios del Depto. de Biología Celular y Tisular. Edif. A. 3er. piso.

REUNIONES

División de Estudios de Posgrado e Investigación

Reunión Anual de Maestrías y Doctorados en Ciencias de la Salud

a realizarse los días 2 y 3 de marzo en el Palacio de la Antigua Escuela de Medicina.

Fecha límite para recepción de resúmenes: 31 de enero.

Informes: Subdivisión de Maestrías y Doctorados de la FM. Unidad de Posgrado, 1er. piso. Tels.: 622-0727 o 37. Fax. 550-8859.

CONVOCATORIAS

Facultad de Medicina y el Programa Universitario del Medio Ambiente

Monitoreo Ambiental de Monóxido de Carbono

Convocan a profesionales de las áreas de Biología, Medicina y Química, interesados en el Medio Ambiente para realizar su tesis de posgrado. Se dará asesoría y apoyo económico.

Requisitos: Tener un buen nivel de inglés, conocimientos de procesador de palabras y manejo de paquete estadístico.

Informes: Secretaría General, 1er piso, Edif. B, FM, con los Drs. Adrián Fernández-Bremauntz o Héctor Gutiérrez.

Tel. 623-2339. Fax. 623-2155.

Programa Universitario de Investigación en Salud

Cátedra de Investigación en Oncología León Weiss

(Segunda Edición)

En coordinación con la Academia de la Investigación Científica, el PUIS y la familia Weiss, convocan a profesionales que trabajen en algún proyecto o programa oncológico.

1. Concursarán profesionales del sector público y privado que trabajen en una institución mexicana de salud, educación superior, investigación científica u hospital.
2. Los aspirantes deberán desempeñarse en el área oncológica durante la cátedra.
3. Los aspirantes enviarán su currículum vitae con fotocopia de trabajos publicados o proyectos aprobados, breve descripción de sus logros en el área, así como carta de apoyo de la institución a la que pertenecen.

Fecha límite: **24 de marzo**.

Informes: Programa Universitario de Investigación en Salud (PUIS). planta alta de la Coordinación de la Investigación Científica.

Tel. 622-4150 al 54.

Fax 622-4195.

Royal Society de Londres y la Academia de la Investigación Científica

Programa de Intercambio Académico

Julio de 1995 a mayo de 1996.

Convocan a intercambio científico a investigadores residentes en México o Gran Bretaña que deseen realizar visitas de estudio y trabajo en las áreas de Ciencias Exactas y Naturales. El apoyo consiste en el pago total o parcial del boleto de avión y los gastos de estancia.

Los científicos mexicanos presentaran documentación antes del 24 de febrero de 1995, para los candidatos británicos será hasta el 31 de marzo de 1995.

Los aspirantes deberán presentar la documentación mencionada en las oficinas de la Academia, Av. San Jerónimo 260, Col. Jardines del Pedregal.