



### Doctor Fernando Cano Valle

## VIII Informe de labores

- Adquisición de niveles más altos de crítica y autocrítica
- Liderazgo en el proceso educativo médico

Ante autoridades universitarias, directores de hospitales y miembros de la comunidad, el doctor Fernando Cano Valle, rindió su octavo y último informe de labores, como director de la Facultad de Medicina, en una ceremonia presidida por el doctor José Sarukhán, rector de la UNAM, la cual se llevó a cabo el pasado 12 de febrero en el auditorio "Raoul Fournier" de dicha Facultad.

"Estos ocho años - comentó Cano Valle - se caracterizaron por la superación de obstáculos, rectificación de errores, adquisición

de niveles más altos de crítica y autocrítica, permeados por una gran diversidad de climas sociopolíticos que se presentaron en este período.

"El profesional de la medicina que requiere nuestro país deriva de las necesidades presentes y futuras de la sociedad", así lo hizo constar, al referirse al compromiso conjunto de docentes, alumnos y administrativos para romper el estereotipo profesional y prestar verdaderamente un mejor servicio a la comunidad, a la vez que promover un mayor desarrollo de los valores humanos".



Comentario aparte, merecieron las actividades realizadas en el campo de la docencia y la investigación, las que han permitido que la Facultad de Medicina continúe en el liderazgo del proceso educativo médico, ya que gracias a la experiencia y dedicación de su personal se han podido transmitir los conocimientos necesarios a la sociedad para lograr su bienestar.

→

### Presentación del Foro de Escuelas y Facultades de Medicina

- La educación universitaria no puede ni debe ser un fenómeno estático

En el Auditorio "Raoul Fournier" de la Facultad de Medicina, tuvo lugar la presentación del III Foro de Escuelas y Facultades de Medicina el pasado 19 de febrero.

→3

#### Contenido

- Inauguración del III Foro de Escuelas y Facultades de Medicina
- La cultura en el médico
- Libro *La pleura*

En 1985 se decide estructurar un plan de estudios integral orientado a la formación de egresados con un perfil profesional que dé respuesta a las necesidades médico-sociales del país y que les permita aportar en beneficio de la sociedad, experiencias y valores humanos, conjuntados con ética y sentido de ayuda, indispensables para lograr un mejor desempeño de su función.

#### PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL

El propósito de este programa, creado en 1974, es el de formar médicos generales con una visión integral del proceso salud-enfermedad con participación en el conocimiento y la práctica comunitaria-asistencial.

No obstante, fue necesaria una evaluación del programa para saber sus alcances y limitaciones, a partir de la cual se pudo llegar, entre otras, a las siguientes conclusiones:

- Reforzamiento del marco teórico socio-académico

- Mejoramiento de la integración de contenidos y actividades teórico prácticas en Salud Pública, extendiéndolas a los 4 años del plan de estudios

- Capacitación de los tutores de los centros asistenciales del programa.

Lo anterior con el fin de cumplir con los requerimientos presentes y futuros del entorno social.

Con el objetivo de lograr un estudiantado con conocimientos integrales, mediante la conjugación de esfuerzos con otras instituciones asistenciales y las nuevas orientaciones educativas, se instrumentó un programa paralelo de acciones académicas, que contempla la evaluación del perfil del personal docente para la selección de sedes de enseñanza clínica y realización del internado.

Para apoyar el programa fue necesario, reducir el número de los ayudantes de profesor; estabilizar a

los profesores de asignatura y crear plazas de carrera de medio tiempo.

Finalmente, gracias a la interrelación con las otras escuelas de medicina de la UNAM se logró concretar el Programa Único de Internado, el cual pretende unificar los criterios de aplicación de los programas académicos.

#### SERVICIO SOCIAL

En este campo se continuó el vínculo ya existente con el estudiantado al promover, mediante diversos programas, la consolidación de su formación académica. Dichos programas son:

- Curso de medicina general por correspondencia

- Manual de servicio social

- Participación en el desarrollo de estudios e investigaciones de la comunidad.

- Establecimiento de localidades de servicio social en el interior de la República

#### RENDIMIENTO ESCOLAR

"El rendimiento escolar es resultado de la interacción de una gran

cantidad de variables internas y externas", por lo que se realizaron actividades tendientes a elevar el nivel de aprovechamiento del alumnado:

- Las dirigidas a mejorar el área cognoscitiva, el área afectiva y el área psicomotriz.

- Las orientadas al personal docente

- Las encaminadas a conservar, mejorar y aumentar la infraestructura académica

Para lo cual fue necesario editar nuevos manuales, guías de estudios, antologías de libros de texto, a la vez, que se elaboró nuevo material didáctico; se crearon la radioteca, la diapoteca, la videoteca; se remodelaron el bioterio, laboratorios, aulas, se inauguraron el centro de cómputo, los museos de la medicina mexicana y de patología y se establecieron las asesorías y tutorías de apoyo.

Se promovieron, también, las actividades de esparcimiento y desarrollo cultural mediante la inauguración de la ludoteca. Actividades que obtuvieron una respuesta positiva por parte de los alumnos, viéndose reflejada ésta en el incremento del porcentaje de

→4



## Novedades científicas

- Acaba de ser descubierto el gen de la mucoviscidosis
- Mucoviscidosis: La enfermedad genética más frecuente.

El gen de la mucoviscidosis o fibrosis quística del páncreas acaba de ser identificado. Esta es una enfermedad caracterizada por la producción de un moco espeso que provoca dificultades respiratorias en el tejido pulmonar. La causa es una insuficiencia pancreática exócrina originada por trastornos digestivos y por la presencia de la cuenta de electrolitos muy altos en el sudor.

En ausencia de tratamiento, la enfermedad tiene una tasa de mortalidad muy alta, a pesar de los tratamientos paliativos que existen a base de secuencias repetidas de quinesiterapia respiratoria, el empleo de antibióticos y otros cuidados como la vigilancia dietética. Los problemas infecciosos sobre todo en pulmones suelen ser muy peligrosos para el paciente.

La mucoviscidosis es la enfermedad hereditaria autosómica recesiva más frecuente en la población de raza blanca. La causa es una mutación en el mismo gen que después de muchos años de búsqueda se ha podido aislar. La técnica que tuvo éxito, fue la denominada de "genética inversa", buscando el gen independientemente de la proteína, al contrario de lo que se hace en las investigaciones de genética clásica, donde se busca a la proteína como responsable del mal funcionamiento.

La búsqueda del gen responsable de la mucoviscidosis, el gen CF se inició con el descubrimiento de las sondas "Met" y "Pj3-11", que permitieron delimitar la región del cromosoma 7 donde se encuentra.

Así fue como los investigadores fueron progresando y utilizando nuevas técnicas cortando el ADN mediante enzimas de restricción en múltiples fragmentos, además se utilizó una técnica de salto que permite acelerar el recorrido a través del cromosoma sin tener que analizar el ADN intermedio, después los fragmentos de restricción son ordenados y sus secuencias analizadas.

Aunque se ha avanzado grandemente en las mutaciones del gen CF (*cystic fibrosis*) y se ha demostrado a través de análisis de niños afectados por mucoviscidosis que en el 68% la causa son anomalías genéticas debidas a una delección de tres nucleótidos en el exón 10, lo cual es la causa más común de la enfermedad; los científicos están de acuerdo que tendrán que seguir investigando para poder saber qué pasa con el otro 32% de enfermos que padecen mucoviscidosis y encontrar las otras mutaciones del *cistic fibrosis*.

### →Presentación del III Foro...

En la presentación, que estuvo a cargo de la doctora Margarita Cabrera Bravo, Secretaria de Educación Médica de la Facultad, ésta comentó: "la educación superior universitaria no puede ni debe ser fenómeno estático, por el contrario, es una expresión franca de la inquietud misma de superación que las instituciones persiguen para la satisfacción de los objetivos y responsabilidades que les son propios".

Dijo, asimismo, que este encuentro ofrece la oportunidad de compartir el cúmulo de experiencias vividas en las diversas universidades del país, encargadas de la formación del personal médico.

Es necesario, agregó, que se realice una evaluación constante del personal médico y de los programas de estudio vigentes, para que de esta forma se

garantice la capacidad del personal responsable de nuestra salud.

Por su parte, el doctor Fernando Cano Valle, director de la Facultad de Medicina de la UNAM, indicó a los presentes la temática del encuentro, la cual tiende a analizar el proceso evolutivo de la formación de los profesionales de la medicina en las diversas instituciones educativas del país y agregó que para ello es necesario establecer una estrecha comunicación que permita la permeabilidad de los conocimientos.

Asimismo, señaló la importancia de realizar en forma permanente un intercambio integral en el quehacer educativo, para evitar de esta forma el deterioro del nivel académico de los egresados.

En este acto estuvieron presentes destacadas personalidades, entre ellas, la física Dorotea Barnés de Castro, directora general de Intercambio Académico de la UNAM, el doctor

Juan Casillas de León, secretario ejecutivo de la Asociación de Universidades e Institutos de Educación Superior, doctor Luis Felipe Bojalil de la UAM-Xochimilco, doctor Benito López Cabello, secretario general de la Asociación de Escuelas y Facultades de Medicina y el doctor Raúl Vargas López, director de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guadalajara.

## Presentación del libro El movimiento médico en México

- Reinvidicación de la labor médica
- Vigoroso intento de alcanzar la unidad médica

En el marco de actividades del III Foro de Escuelas y Facultades, el doctor Norberto Treviño Zapata, decano de la Facultad de Medicina, realizó la presentación de su libro titulado *El movimiento médico en México*.

En un acto que contó con la presencia del doctor Fernanco Cano Valle, el doctor Treviño Zapata relató algunos pasajes de esa etapa histórica para la medicina mexicana.

En este libro se incluyen publicaciones, informaciones, editoriales y gráficas recopiladas por el autor durante muchos años de su vida; pero sobre todo puntos de vista propios, pues hay que recordar que él vivió esta transformación, lo que hace más interesante el compendio realizado, en el que se nos muestra

paso a paso, el inicio y evolución de este movimiento médico que pretendía la dignificación del ejercicio de la medicina.

Un punto importante a resaltar es el surgimiento de la Asociación Mexicana de Médicos Residentes e Internos, que nace como respuesta a las injusticias padecidas; al que más tarde se unirá la Alianza de Médicos Mexicanos, para luchar contra la crítica situación humana, social y económica por la que atravesaba el gremio en nuestro país.

Después de algunos tropiezos por falta de organización y cohesión de los implicados, poco a poco se fueron viendo los frutos de la labor realizada.

Hoy, dijo el autor, el ejercicio de la medicina en México se encuentra

sólidamente estructurado, pero no hay que olvidar el movimiento que lo originó, pues de esta manera se valorará más aún lo que en la actualidad se disfruta.

Exponer la crónica documental y reflexiones del movimiento médico,

→6



→ VIII Informe...

aprovechamiento en asignaturas que anteriormente "constituían filtros más que áreas del conocimiento".

### ESTUDIOS DE POSGRADO

*Ciencias Biomédicas.* Se actualizaron los procesos de formación de docentes e investigadores y se fortaleció el régimen tutorial, incrementándose la eficiencia del trabajo de tesis en el doctorado.

*Ciencias Sociomédicas.* Se creó en 1986 la maestría en Ciencias Sociomédicas, como una respuesta a las necesidades en los servicios de salud.

*Ciencias Médicas.* Se creó, también, la maestría en Medicina, con el fin de formar especialistas de alto nivel.

*Sistema Unico de Doctorado.* Tiene por objeto conjuntar la investigación científica y las

humanidades para la incursión en el trabajo interdisciplinario.

### INVESTIGACION

El programa ITIEM (Introducción Temprana a la Investigación del Estudiante de Medicina), les brinda a los estudiantes la oportunidad de acercarse a la investigación y así poder aportar sus inquietudes y conocimientos.

Con la creación de la Unidad de Desarrollo Tecnológico se persigue que la investigación científica encuentre un apoyo de financiamiento y difusión en el campo industrial.

"En relación al total de publicaciones en el país, la UNAM es la que genera la mayor producción en revistas internacionales. En un nivel más detallado de análisis de la producción internacional, la mayor contribución corresponde a la Facultad de Medicina".

Se busca además a través del programa de Educación Médica Con-

tinua, actualizar al médico general en cualquiera de las ramas existentes, para así lograr un mayor desarrollo de su potencial en beneficio de la sociedad.

### PERSONAL ACADÉMICO

En esta área los avances fueron los siguientes:

-Balance porcentual en categorías de contratación

-Promoción del profesorado

-Reconocimiento al trabajo de ayudante de profesor

-Incremento en el personal de carrera principalmente en el nivel de asociados

Se organizaron, también, intercambios académicos para, de esta manera, enriquecer los conocimientos del profesorado a través del contacto directo e intercambio de experiencias con el personal de otras instituciones.

→11

## Inauguración del III Foro de Escuelas y Facultades de Medicina

- Sarukhán: El quehacer universitario, generador de cambios en la sociedad
- Aznavurián: Impostergable replantear la relación universidad-sociedad



El pasado 19 de febrero se llevó a cabo en la Unidad de Seminarios "Ignacio Chávez" de Ciudad Universitaria, la ceremonia de inauguración del III Foro de Escuelas y Facultades de Medicina, la cual estuvo presidida por el doctor José Sarukhán, rector de la UNAM.

En este evento se analizó la temática de los estudios profesionales, la planta académica, las estrategias para el aprendizaje y el egresado; temas que fueron resaltados por el doctor Avediz Aznavurián, rector de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, al dirigirse a los presentes.

"Hoy en día aparece como una necesidad impostergable replantear la relación de la universidad con las exigencias de la sociedad contemporánea" comentó, a la vez

que exhortó a los estudiantes a seguirse preparando para desarrollar dignamente su labor de servicio social en la comunidad.

Es necesario, externó, establecer una mayor relación con la sociedad en su conjunto, mediante canales de comunicación eficientes y oportunos y desarrollar investigaciones que promuevan la divulgación de conocimientos en un nivel más amplio.

Agregó que "es indispensable que las facultades y escuelas de medicina se preocupen por formar un personal cada día más capacitado para cubrir las necesidades de la población, a la vez que resaltó lo urgente que es el promover una tecnología más apropiada y avanzada que contribuya a resolver los graves problemas médicos que nos aquejan."

El doctor José Sarukhán, al hacer la inauguración oficial del encuentro, expresó: "el quehacer universitario, como generador de cambios en la sociedad, se centra en la transmisión y búsqueda permanente del conocimiento, ya que además de la obligación de formar buenos profesionistas, se encuentra implícito el deber de adecuación de éstos al marco actual de la sociedad.

"Por lo cual - dijo - son importantes este tipo de eventos que permiten el enriquecimiento del estudiantado."

Presidieron el acto, entre otras personalidades, el doctor Fernando Cano Valle, director de la Facultad de Medicina y el doctor Raúl Vargas López, director de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guadalajara.

Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Medicina

**Dr. Fernando Cano Valle**

Director

**Dr. Pablo Moreno Silva**

Secretario General

**C.P. Eduardo Muñoz González**

Secretario Administrativo

**Dr. Carlos Olivares Urbina**

Secretario de Relaciones y Extensión Universitaria

**Dra. Rebeka Jones**

Jefa del Departamento de Información y Prensa

*Gaceta de la Facultad de Medicina distribuida en todos los hospitales y clínicas del IMSS, ISSSTE, SS, DIF, DDF, privados y escuelas de medicina de todo el país.*

→El movimiento médico...

significa reiterar el testimonio de su doctrina e ideales, de sus postulados y objetivos que siguen siendo válidos y de la nobleza de su cometido. En la medicina del país se marcó un adelanto en el logro de mejores servicios médicos para la colectividad nacional, dijo el doctor Norberto Treviño Zapata, durante su intervención en el III Foro de Escuelas y Facultades de Medicina que se llevó a cabo en nuestra Facultad.

Hizo una breve reseña del movimiento que inició en 1964, del cual nació la Alianza de Médicos Mexicanos que fue creada, según sus propias palabras, como organismo independiente que se desarrolló en medio de gran estrechez económica y carencia de recursos materiales, disponiendo sólo de aportaciones monetarias de organismos médicos.

El movimiento iniciado a fines de noviembre de 1964 por los médicos internos del Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, al ser

denegada su petición de pago de su acostumbrada gratificación anual, por el subdirector médico, Javier de la Riva, los jóvenes médicos, como protesta acordaron un paro parcial de las labores de rutina y solamente continuar con la atención de los enfermos graves.

En respuesta, el 28 del mismo mes, el funcionario dictó el cese de los 206 médicos residentes e internos. Ese mismo día, los residentes e internos del Hospital 20 de noviembre, tomaron la decisión de formar la Asociación Mexicana de Médicos Residentes e Internos.

Se dió a conocer en los periódicos, la aclaratoria, comedia y esperanzada carta abierta, incluyendo el pliego de peticiones al presidente de la República y a la opinión pública. El 9 de diciembre de ese mismo año, pasantes, médicos, enfermeras y residentes, hombres y mujeres, en número de varios centenares, desde temprana hora, en silencio, se pararon en el zócalo, frente a Palacio Nacio-

nal, solicitando ser escuchados por el presidente de la República, Gustavo Díaz Ordaz, quien al medio día recibió una comisión de representantes de los manifestantes.

El 18 de enero de 1965, en el aula José Ferrer del Hospital General de México, con la presencia de representantes de 218 organizaciones médicas reconocidas en el país, se celebró una asamblea donde se constituyó la Alianza de Médicos Mexicanos.

En esta ocasión, por primera vez, se reconoció en forma abierta la crítica situación humana, social y económica, por la que atravesaba el ejercicio de la medicina en nuestro país en toda su estructura y las desfavorables consecuencias que se originaron en el servicio a la comunidad.

Los médicos plantearon su categoría humana de trabajadores profesionales, a quienes debía darse trato equitativo y no estar sometidos a discriminaciones y abusos, ya que su pre-

→

## Clausura de la Reunión de Escuelas



Es importante el contenido académico de todas las disciplinas a nivel nacional. Lo que ustedes están logrando es enseñar que sí se puede coordinar el esfuerzo de instituciones para lograr el consenso, en la combinación no solamente de los planes de estudio de licenciatura y posgrado sino de la investigación y del desarrollo académico general de las instituciones.

Declaró el doctor Gustavo Chapela Castañares, al dirigir a los participantes del III Foro de Escuelas y Facultades un mensaje durante la clausura del evento.

Mencionó la relevancia de los logros de estos foros, felicitó a los participantes por los éxitos obtenidos y los invitó a seguir adelante en las perspectivas de los trabajos realizados, deseándoles que sus labores sean de beneficio para todos.

→ Movimiento médico...

paración, formación y ejercicio, tienen características específicas.

En los considerandos del acuerdo presidencial promulgado en el mes de febrero de ese mismo año, se reconoció que la creciente socialización de la medicina había dado origen a desajustes que afectaban a quienes ejercían la profesión de médicos y que los desajustes y desigualdades económicas afectaban también a médicos adscritos, adjuntos, a directores de servicios y de hospitales, siendo necesarias algunas mejoras para aliviar esta situación.

El movimiento logró despertar la fe, interés y acción de los médicos por lograr la unificación, en pro de alcanzar una nueva era de la medicina mexicana mejor atendida, comprendida y tratada.

El 26 de mayo de 1965 se realizó una magna, singular y silenciosa manifestación, integrada por médicos, mujeres y hombres de diferentes edades y situación escalafonaria, desde el monumento de la Revolución hasta la Plaza de la Constitución frente a Palacio Nacional.

El 8 de julio del mismo año, el presidente de la República dispuso aumentos en la remuneración de los médicos de base y en su primer informe de gobierno, expresó frases condenatorias para el movimiento médico y sentenció que ya se practicaban las diligencias en relación con los diversos delitos que posiblemente se estuvieran cometiendo.

En contestación a estas declaraciones, la Alianza formuló un segundo manifiesto que se publicó el 7 de septiembre, puntualizando sus peticiones, las cuales, dijo, se habían tergiversado, añadiendo que el gobierno no llegó a asomarse más allá de la superficie y por lo tanto no le fue posible conocer, entender y comprender, la masa de problemas que la Alianza señaló, desorientando al país sobre la gravedad de su importancia colectiva.

Las represalias, ceses, suspensiones, cárcel, surtieron efecto; lamentablemente sobrevino la desbandada y se minó el aparato de naciente unidad médica que con tanto optimismo y esperanza se había formado.

Aún así, para noviembre de ese año se organizó la Asamblea de la Alianza en el paraninfo de la vieja Escuela de Medicina, ahí mismo se inició la primera etapa del estudio de reforma, reestructuración y planeación de la medicina mexicana.

Esta reunión fue muy fructífera y quedó como modelo a seguir.

Este movimiento constituyó el más generalizado y vigoroso intento de alcanzar la unidad médica, pero cuando las circunstancias parecían llevarlo a la integración médica, todo se vino abajo.

El doctor Treviño Zapata, participante activo del movimiento como ya lo señalamos, afirma: "culpables del desastre, en buena parte fuimos los propios médicos que no supimos poner en inteligente juego los factores y elementos, la táctica y estrategia necesarias para alcanzar la unidad médica, que habría sido la principal conquista del movimiento", y agregó que a más de 26 años del movimiento, la clase médica está dispersa y anquilada como factor de lucha laboral y de mutualidad. "No obstante, es un orgullo reconocer que de manera paradójica, la medicina mexicana está sólidamente estructurada en numerosos y respetables organismos técnicos, científicos y académicos de prestigio.

Así fue el movimiento médico en 1964 y 1965. Caras y extraordinarias experiencias gremiales que causaron importantes repercusiones médico-sociales y dejaron consecuencias y enseñanzas y que, señaló el doctor Treviño Zapata "no deben olvidarse, tengámoslas presentes, tanto los veteranos, como en especial, los jóvenes para el futuro".

## Manual de Medicamentos



Una agradable sorpresa ha sido ver en nuestra librería la primera impresión del libro de Medicamentos básicos del doctor Rodolfo Rodríguez Carranza.

Este práctico compendio de farmacología, por su calidad y utilidad ha sido adquirido por casi todas las instituciones del Sector como básico para el personal médico.

Nos enorgullece saber el éxito de dicha obra, felicitamos al autor y deseamos que esta primera reimpresión se agote rápidamente.

## Próxima aparición del libro *La pleura*

- Libro dirigido a médicos generales y alumnos
- Entrevista al doctor Mario Colinabarranco



Escrito con base en la experiencia de neumólogos, radiólogos, internistas y gente que maneja la imageneología y la tomografía, entre otros, el libro *La pleura*, próximo a aparecer en el mercado de la literatura médica tiene su razón de ser al no existir mucha información al respecto en el idioma español. En la literatura sajona hay, probablemente, uno o dos libros que se abocan a la patología de la pleura, pero resulta problemático para aquellos médicos que no dominan el idioma inglés.

Es por ello, que el libro *la pleura* será accesible a la mayoría de los médicos, tanto en costo como por el idioma, además de considerarlo un complemento importante para el médico general y para el especialista.

Mario Colinabarranco, secretario de Enseñanza Clínica y Servicio Social de la Facultad de Medicina y coautor del libro referido, señala sus puntos de vista sobre la realización de la obra, en una entrevista efectuada en sus oficinas del tercer piso del edificio B de esta Facultad.

De carácter alegre y entusiasmado por la próxima aparición de la edición de *La pleura*, comenta que el libro está profusamente ilustrado con radiografías, tomografías y esquemas pertinentes con el objeto de hacer más fluida la lectura y que pueda ser fácilmente entendida por cualquier médico, independientemente de ser o no especialista en la materia.

En ocasiones exaltado por la emoción de saber que pronto llegará a su fin la obra, Colinabarranco habla de la experiencia de los autores que participaron y mencionó que lo escrito por ellos está basado en casos de patología mexicana, manejada por especialistas mexicanos.

La importancia de la patología de la pleura y sus repercusiones en la sociedad mexicana es esencial. Las enfermedades del pulmón, inicial o tardíamente, afectan la pleura, como por ejemplo, la tuberculosis, problema de salud aún no erradicado en México y el absceso hepático, indicó el coautor al comentar el porqué escribir una obra de tales características.

-¿Por qué se ha escrito muy poco sobre pleura en español o inglés?

-Todos los libros de neumología tienen un apartado de patología pleural, pero generalmente la engloban en los diferentes capítulos y sólo algunas páginas las dedican especialmente.

La pleura es tan importante que puede dar serios problemas, enfatizó el especialista y catedrático universitario, al indicar que en el libro se mencionan otras patologías, como neumotórax, hidrotórax, problemas secundarios a la violencia, entre otras, que llegan a afectar la pleura, de ahí el motivo del enfoque.

"La experiencia en el Hospital General de México, nos llevó a escribir

esta obra, es ahí, en nuestro hospital escuela, donde se concentran casos de patología muy variada y ahí se obtiene el material radiológico y la experiencia de los coautores".

-¿A quién está dirigida esta obra?

-A los médicos generales, y ¿por qué no? a nuestros alumnos de tercero, cuarto y quinto año, ellos tienen mucho contacto con problemas neumológicos y de pleura. También se mencionan aspectos en los cuales el pulmón y la pleura tienen que ver con el problema de la contaminación y el tabaquismo.

-¿Doctor, por qué abordar de manera independiente pleura y pulmón?

-"No podría decir que pueda ser de forma independiente, nosotros hacemos una revisión de la patología del pulmón y la repercusión que tiene la pleura en esta patología. Enfatizamos muchas cosas que son específicamente de pleura, pero estamos resaltando todas los problemas de pulmón que puedan diagnosticarse a través de la pleura".

Otro aspecto importante, resaltó el académico, es que se busca a través de las indicaciones, de los conceptos, que los médicos, al hacer un diagnóstico de patología pleural lo valoren bien para evitar hacer iatrogenia.

Para terminar la entrevista, el doctor Mario Colinabarranco explicó la filosofía contenida en el volumen que en corto tiempo se dará a la luz pública: "este libro puede ser leído y estudiado por nuestros alumnos, les permitirá darse cuenta de sus conocimientos y limitaciones y podrán tener la honestidad suficiente para decir 'no se' y entonces pasar al siguiente nivel de atención con el especialista.

Externó su satisfacción y la de los otros coautores y lo calificó como un buen libro "va a dar información y orientación y va a ayudar a evitar las complicaciones pulmonares, cuando esto es posible.

"Es muy gratificante llegar al punto terminal y tener un libro casi listo para nuestros alumnos de pregrado egresados de posgrado".

## Ponencia del doctor Fernando Cano Valle

- Cumplir con el compromiso de satisfacer los requerimientos de salud de la población
- Conjugar el ser y el saber

La sociedad a la que la universidad, facultad o escuela sirve está en permanente cambio. En este contexto la variedad educacional no es independiente del proceso económico, político, cultural y social de un país sino que participa activamente en los grandes proyectos de mejoramiento y superación de esa misma sociedad.

Queda fuera de cualquier duda, que la trascendente función que desempeñan las facultades y escuelas de medicina, se da en un fuerte compromiso de renovación y desarrollo.

Por lo tanto, es a partir de la manifestación y la confirmación del conjunto de las necesidades sociales en materia de salud, que se exige a las instituciones educativas, el cumplimiento de sus responsabilidades.

La conformación del perfil profesional del egresado, como eje de nuevos modelos educativos, requiere profundizar el estudio y análisis de

la teoría curricular que haga posible una verdadera reorientación de los planes de estudio y no solamente readecuaciones parciales, con agregaciones o sustracción de materias o asignaturas.

Cumplir con el compromiso de satisfacer los requerimientos de salud de una población, requiere contemplar en el egresado información y acciones de permanencia del conocimiento, que permitan resolver los problemas actuales y futuros de la salud y sustentar el quehacer profesional, con bases sólidas, científicas, éticas y humanistas independientemente del sitio o condición en que se requieran.

En esta perspectiva, el egresado de nuestras instituciones se verá enfrentado de lleno al avance científico y tecnológico de las últimas décadas, en un mundo que no ha marchado con un desarrollo paralelo del estado de salud de las poblaciones, sino que, por el contrario, los fenómenos económicos-sociales, han ido generando una situación de deterioro progresivo de la salud de las grandes mayorías, que han marcado serias deficiencias en el combate a la enfermedad por su inconcebible costo económico.

El perfil del egresado debe contemplar la incorporación progresiva y gradual de la tecnología y facilitar el desarrollo de sus propias habilidades.

El avance del conocimiento y la aplicación de nuevas tecnologías tenderán a formar un profesional distinto a las generaciones pasadas y actuales, pero los nuevos modelos a implementar, no podrán postergar ni

olvidar jamás el fundamento humanista de la profesión médica.

El conjugar así el SER y el SABER, nos exige reforzar en el egresado el pensamiento crítico y autocrítico, modeladores básicos de sus decisiones profesionales.

El adiestramiento clínico, es y seguirá siendo, la actividad central en los estudios médicos. En la medida en que incrementamos la participación y el ejercicio del estudiante en la clínica, se refuerzan las posibilidades de éxito del futuro profesional.

Reafirmar en este foro la voluntad de cambio para formar mejores médicos, nos obliga a reforzar algunas concepciones y delinear estrategias a seguir.

En primer lugar, el cambio educativo debe significar un cambio en el quehacer y en la actitud de estudiantes y docentes y en segundo lugar, es necesario dar mayor importancia a la forma en que se aprende, a que lo que se tiene que aprender.

Sería difícil concebir el desempeño de las funciones de docencia e investigación sin la información en calidad y cantidad, oportuna y actual y sin la organización y servicio que la hagan accesible, aportando sus elementos como verdaderas estrategias de apoyo al aprendizaje y fomento de la autoenseñanza.

El doctor Cano Valle planteó la necesidad de una reorientación en los programas de estudio destinada a la formación de un nuevo tipo de egresados, con cambios significativos en la metodología, ámbito educativo, contenidos, actividades, apoyos, proyección social y enmarcado en un trabajo académico inter e intradisciplinario. Cualquier intento de modificación en este terreno, requiere indudablemente de la participación del cuerpo académico de una institución. Un primer paso lo representa el perfil del docente.



→ Ponencia del doctor Cano Valle...

La adecuación del personal académico hace necesario homogeneizar las características del perfil docente con programas de orientación y superación que logren integrar lo académico, la búsqueda del conocimiento y la acción.

Añadió que deben programarse la formación y la actualización docente incorporando los nuevos cuadros profesionales con la inquietud en la búsqueda y creatividad científicas.

Abordó algunos aspectos de la educación del posgrado y destacó el desarrollo del posgrado en Medicina, en sus niveles de especialización, maestría y doctorado, la gran desproporción de población de las especialidades, con el número de maestros y doctores que obtienen un grado académico. Las razones son muchas se mencionan los estímulos que un diplomado en una especialidad otorga en el contexto social y económico al profesional de la salud: a la inversa,

las maestrías y doctorados se contemplan en un orden fundamentalmente académico y universitario; en ellos se centran los objetivos que persigue la excelencia académica a través de la docencia y la investigación, pero indudablemente se han visto afectadas en sus ingresos.

A la educación en el posgrado se le asocia la capacidad de producir individuos innovadores que, basados en la profundización del conocimiento, vuelquen sus inquietudes en la investigación y la docencia, como instancia fundamental de transformación de la sociedad.

El doctorado representa una gran responsabilidad institucional. Para que una facultad ofrezca un doctorado debe conformar en su estructura y organización, elementos que garanticen la capacitación con la calidad y excelencia que tal grado académico demanda. El doctor es el profesional generador del conocimiento, líder de grupos en formación, generado a su vez por la propia dinámica institucional.

La producción científica de una institución, conlleva una doble responsabilidad, por un lado responder seriamente a las necesidades educacionales y, por otro, insertarse en el proceso de cambios en el quehacer nacional. Su influencia resulta trascendental, y a este nivel, los programas educativos del doctorado representan una identidad institucional y nacional.

Finalmente, los cambios que se den en el proceso y metodología de la educación médica, en su conjunto, no pueden ser paradigmáticos ni copiados de realidades ajenas a las características nacionales y/o regionales, de ahí la necesidad de crear un programa de formación de profesionales dedicados a la investigación en la educación médica contemporánea, capaces de generar las alternativas que faciliten la toma de decisiones encaminadas a la búsqueda de un camino común en la superación académica de nuestras instituciones.

## Consecuencias psicológicas del aborto

- Debilitamiento del yo
- Melancolía profunda

Un aspecto poco tomado en cuenta respecto a las mujeres y el aborto es el psicológico. Buscando en la literatura, poco, poquísimo, se habla de este punto: se lee entre líneas.

El aborto convertido en delito hace que haya una imposibilidad de elaboración psíquica y, por lo tanto, que también traiga problemas de todo tipo. Es probable que se decida abortar por muchas razones, económicas, el exceso de hijos, la salud, pero fundamentalmente la decisión es psíquica: "este embarazo no lo deseo en este momento, me siento incapaz". Entran las ambivalencias: moralmente lo debo tener, pero no me siento con la fuerza para hacerlo, es decir,

va a haber sensaciones contradictorias, por un lado, la hipervaloración de la maternidad y, por otro, las pocas posibilidades de apoyo infraestructural a esta maternidad. Esto es una contradicción enorme, es decir, para cumplir este papel de madre se requiere de una infraestructura práctica que permita este ejercicio de la maternidad sin problemas para que la mujer pueda ir a trabajar.

Quienes hacemos terapia sexual en mujeres que llegan a solicitarla con disfunciones sexuales, posteriores a un aborto y éste como núcleo de esta disfunción, encontramos que la mujer que aborta se enfrenta a un debilitamiento de su yo. Entonces es ne-

cesario trabajar sobre esta debilitación del yo, vencer sus frustraciones, vencer culpas y toda serie de experiencias psíquicas displacenteras que, aunque ya las tenía antes (de todos modos tenemos estos aspectos displacenteros), por el aborto se incrementan y se hacen más patentes, a nivel psicológico. Se tendrá que manejar la culpa, la ambivalencia, a esas mujeres se necesita ir reconstruyéndoles el yo para que se den cuenta de que la destructividad no las lleva a ningún beneficio. El aborto les debe servir para crecer en términos de elaborar todo este proceso de culpa y de duelo.

## La cultura en el médico



### Vincent Van Gogh, pintor holandés 1853-1890

Desea aprehender la vida en las cosas, la intensidad de existir hecha forma, es un ser apasionado. Lo que arde en los árboles y flores es la llama que a él lo devora. Su éxtasis retuerce y azota las formas. Cada pincelada es como una estocada que una mano trémula de emoción asesta contra el lienzo con vehemencia sin par. Paradójicamente, Van Gogh, que es actualmente uno de los pintores más cotizados del mundo jamás logró vender un cuadro durante su vida. Ver la "Noche estrellada", "La alameda de Arlés" y "Los comedores de papas" es transportarnos en tiempo y espacio al lugar natal de este gran pintor.

### Henry Toulouse Lautrec, pintor francés 1864-1901

Su lápiz fijó la vida de los bares nocturnos y los cabarets de Montmartre, los bailarines y las hadas del placer; como eran realmente, sin afeites. Llega a ser un agudo observador de los hombres. Con la mirada penetra su interior, los adivina y los sorprende. Ve la máscara y lo que hay detrás de ella: el disimulo social, el cinismo, la corrupción. Se convierte en cronista singular, genial,

de una época y una sociedad. Entre sus obras se cuentan la Serie de litografías, Ellas, Carteles de propaganda, La Goulue y Las dos amigas.

### Claude Monet, pintor francés: 1840-1926

Es el creador del impresionismo. A él se debe su nombre, su técnica y sus métodos. El propósito de Monet es la unidad de la visión. Para lograr el más alto grado de intensidad fragmenta su pincelada en una serie de pequeñas rayas y manchas de color, sus famosas "comas" y "manchas", que contrastan y potencian mutuamente su fuerza luminosa. Queda al espectador juntar estas porciones cromáticas, así logra reproducir con toda autenticidad, con toda la vida que alienta en él, no propiamente el objeto en sí, sino el objeto modelado por la luz y el aire. Sus obras: Impression, de donde tomó el nombre, Gare Saint Lazare; Soleil levant y Los álamos, entre otras.

### José Clemente Orozco, pintor mexicano 1883-1949

Se especializó en la pintura mural, en la que pudo holgadamente, dar expresión a su arte revolucionario, osado, monstruoso y apocalíptico. Pocos artistas del siglo XX tienen su fuerza expresiva. Sus obras de caballete tienen también un valor pictórico que produce un gran impacto emocional, entre ellas se encuentran los murales de la Escuela Nacional Preparatoria, La Casa de los Azulejos, el Palacio de Bellas Artes y el Hospicio Cabañas.

### Salvador Dalí, pintor español 1904-1987

En su extensa obra se le reconoce sobre todo por sus pinturas surrealistas, oníricas y delirantes. Posee una gran perfección académica, son notables el Cristo de San Juan de la Cruz, la última cena, la pesca de

atún, La cesta de pan y Sex appeal, sólo por mencionar algunas.

Son éstas, algunas de las frases con las que el doctor Horacio García Romero, describe a estos grandes genios de la pintura, proyectando en sus descripciones la fuerza, la atracción, la pasión, las cualidades y defectos de cada uno de ellos. Asimismo, las letras se vuelven testimonios en la edición de *Cultura en el médico*, de la cual es el autor y en donde también habla de literatura, música y cine. De hoja en hoja, el autor pasa de una expresión a otra, siendo este manuscrito un breve, pero profundo glosario del paso del hombre en su expresión cultural a través del tiempo.

→ VIII Informe de...

Experiencias que posteriormente serán retribuidas a la comunidad, como se ha hecho en el Centro de Estudios de Atención a la Salud y el Departamento de Psiquiatría y Salud Mental.

#### RECURSOS FINANCIEROS

La UNAM asigna anualmente a la Facultad los recursos necesarios para el desarrollo de sus funciones.

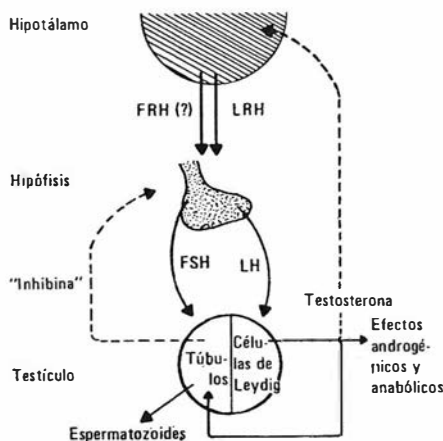
En 1990, dicho financiamiento fue, en términos reales, menos de la mitad de lo asignado en 1982, debido a que la Universidad en su conjunto padeció una restricción presupuestal. Sin embargo, esto pudo resolverse, en gran parte, por medio de otras acciones tales como la disminución de plazas de ayudante de profesor, no obstante el incremento en las plazas de profesor de carrera.

Finalmente, el doctor Cano Valle agradeció a la comunidad universitaria el apoyo recibido durante su gestión administrativa.

"Gracias porque sólo juntos fue posible hacer lo que hoy se informa".

## Fisiología sexual

### La fisiología del orgasmo



Los investigadores Kaplan, Joseph G. Bohlen, Grom Wagner y otros han encontrado nuevas técnicas para medir en la respuesta sexual, el flujo sanguíneo. La fotoplestimografía, que es la aplicación de termografía y fármacos es uno de los resultados más recientes obtenidos de las investigaciones sobre sexualidad humana. Masters y Johnson iniciaron los estudios, que ahora, investigadores como los antes mencionados, continúan para conocer las bases fisiológicas de la respuesta sexual y su sistematización.

Estos trabajos han cobrado especial interés y actualidad, ya que se ha demostrado que muchas disfunciones sexuales se podrían evitar o corregir si se conociera la fisiología de la respuesta sexual a nivel científico, lo cual se trata de descubrir en estas investigaciones.

La respuesta sexual humana comprende tres fases: el deseo, la excitación y el orgasmo. Según el nuevo modelo propuesto por la psiquiatra estadounidense Helen S. Kaplan, a cada una de las fases

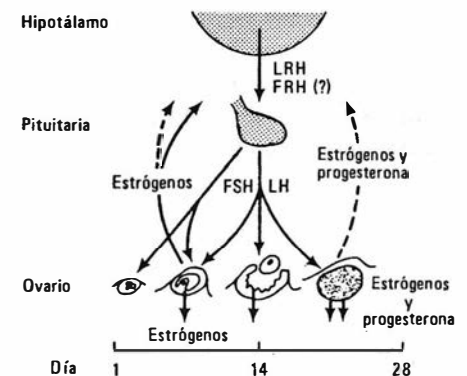
corresponde un sustrato fisiológico preciso.

La fase del deseo, no se consideraba en el modelo propuesto por Masters y Johnson hace dos décadas. Esta fase tiene un sustrato fundamentalmente neuronal: un individuo experimenta deseo sexual cuando, bajo condiciones fisiológicas y psicológicas favorables, se activan sus centros cerebrales correspondientes.

La excitación sexual puesta en evidencia por la erección penénea o la lubricación vaginal, tiene una base fisiológica vascular, mientras que el orgasmo es una respuesta fisiológica fundamentalmente muscular.

Las estructuras cerebrales que gobiernan la aparición del deseo sexual se localizaron mediante la estimulación eléctrica de diversas zonas del encéfalo. La experimentación con animales demostró que este tipo de estimulación aplicada a puntos específicos, produce pautas de conducta características de los momentos previos a la cópula. En el ser humano los centros sexuales se localizan principalmente en la zona del encéfalo llamada sistema límbico y en especial en el hipotálamo y la región preóptica; este sistema también regula otras funciones, entre ellas, la conducta de autodefensa.

Existen núcleos neuronales cuya activación facilita la aparición del deseo sexual y otros que, al excitarse, lo inhiben; el predominio de impulsos facilitadores o inhibidores determinará la aparición del deseo sexual. Tanto unos como otros son impulsos eléctricos que necesitan sustancias químicas específicas para su transmisión sináptica; la dopamina funciona como neurotransmisor de los centros facilitadores y la 5-hidroxitriptamina como neurotransmisor inhibitorio.



#### →Concuencias del aborto...

Abortar también nos puede ayudar a crecer psíquicamente, dependiendo como lo manejemos o nos puede destruir. En el caso de extrema patología, en mujeres que el aborto viene a ser como la gotita que derrama el vaso, queda expresado en melancolía profunda, si predomina una gran ambivalencia y una sensación de duelo anormal, si se sigue pensando por años y años con culpa "yo aborté y ésto era indebido", es decir, el mundo externo e interno van a marcar como un duelo patológico a ese yo que está sufriendo por años.

Si ese sufrimiento se prolonga por toda la vida y se está pagando con réditos, así como la deuda externa, porque la mujer que aborta se considera culpable de este hecho, lo niega, lo introyecta como pérdida y no lo elabora y ahí se queda en un sufrimiento permanente que no le permite crecer. Todo está matizado por el bagaje sociocultural y moral que imprime más dolor adicional al que ya de por sí se tiene por haber abortado. En nuestra sociedad el valor atribuido a la maternidad presenta mitos y realidades que lo hacen único en cuanto al aborto.

→

## → Fisiología

Actualmente la aparición del deseo puede modificarse mediante la administración de fármacos que bloqueen o faciliten la acción de los neurotransmisores. Por ejemplo, la L-Dopa, -fármaco utilizado en el tratamiento antiparkinsoniano- y la paraclorofenilalanina (PCPA) que bloquea el efecto de la 5-hidroxitriptamina-, incrementan el deseo sexual en los pacientes a quienes son administrados; no obstante la aplicación terapéutica específica en los problemas de la disfunción sexual aún no está comprobada.

Por su parte, los andrógenos, especialmente la testosterona, son necesarios para la aparición del deseo sexual tanto en el hombre como en la mujer. Parece ser que obran sobre las neuronas hipotalámicas, permitiendo que los neurotransmisores actúen; también se encontró recientemente que la hormona

liberadora de la hormona luteinizante (LHRH), producida en el hipotálamo, propicia la aparición del deseo.

Los centros del deseo sexual se encuentran interconectados con los centros del placer; así, cuando se estimulan estos últimos durante la actividad sexual, se liberan endorfinas opiáceas producidas en el mismo encéfalo, confiriendo calidad placentera esta experiencia. De igual manera existen conexiones con los centros del dolor, lo que explica la desaparición del deseo sexual cuando se experimentan sensaciones dolorosas.

Tan pronto como el individuo recibe un estímulo sexual afectivo, el organismo empieza a experimentar una serie de modificaciones. Las primeras en aparecer son las genitales, específicamente la erección peneana en el hombre y la lubricación vaginal en la mujer. Después se agregan otras manifestaciones como el aumento en las frecuencias cardíaca y respiratoria, y en la tensión arterial.

La medición de la velocidad de aclaramiento del xenón radioactivo proporciona información precisa sobre el comportamiento del flujo sanguíneo. Si se inyecta un radioisótopo como el xenón radioactivo, en el interior de los cuerpos cavernosos, se puede medir -con un contador de radiación- la velocidad con que éste se retira: se observa como el xenón desaparece por la acción del flujo sanguíneo; la velocidad con que lo hace permite medir indirectamente la cantidad de este flujo. Esta técnica es aplicada por Grom Wagner del Instituto de Investigación Fisiológica de Copenhague en sus estudios sobre erección peneana y lubricación vaginal.

En estos experimentos se demostró que la velocidad de aclaramiento durante la erección disminuye en forma notoria con la estimulación sexual efectiva; si se calculan las mediciones en unidades de flujo sanguíneo se observa que el nivel basal, que va de ocho a nueve mililitros/minuto/100 grs. de tejido, disminuye con la erección hasta cinco unidades.

## → Consecuencias del aborto...

La maternidad, sin embargo, puede ser igual a la vida, salud, creatividad, pero también puede no serlo. Existe una ambivalencia enorme y también puede ser cuando no se desea, algo negativo, emocionalmente muy destructivo, no satisfactorio, con ataque a la salud mental de la mujer. Su femineidad en situaciones no deseadas se ve alterada, entonces ser madre no es tan hermoso, puede ser algo negativo, todo depende cómo y en qué momento se esté enfocando este embarazo y si lo hemos deseado o no.

Pasando a los aspectos psicosociales nos damos cuenta que se aborta por situaciones económicamente precarias, un número excesivo de hijos también es un motivador de esto; los problemas con la pareja son otro motivo para no desear un embarazo o el rechazo del medio social hacia la madre soltera.

Es necesario, pues, mucha más investigación para que pueda darse un cambio. Bajo esta estructura rígida, es difícil que se le pueda permitir a la mujer su libertad, y que decida sobre sí misma, teniendo sólo los hijos que desee de acuerdo a sus condiciones y en el momento en el que lo desee. La mujer debe y requiere necesariamente asistencia y apoyo, así como de una orientación profesional, no solamente a nivel médico sino también psicológico, como una parte importante a la que tiene derecho a fin de elaborar de una manera más sana el duelo por el aborto cuando éste ha sido decidido por ella.

La falta de ayuda en este sentido, representa algo fundamentalmente injusto y agrava la situación de sufrimiento que ya de por sí implica el aborto. Resulta comprensible que la falta de cualquier tipo de información sexual, aunada a una carencia de educación sexual, más las leyes

morales restrictivas, ya no pueden seguir impactando a las mujeres, es decir, ya es impostergable que se de apoyo psicológico, médico y legal a las mujeres que deciden abortar. Los seres humanos tenemos derecho a ser educados sexualmente de manera formal, en la escuela y de manera informal en el núcleo familiar. Se trata de que la inconformidad de una y mil mujeres no se vuelva en contra de ellas mismas, no se trata de abortar muchas veces, se trata de transformar la realidad del aborto en algo más digno y más amigable desde lo físico hasta lo mental. No se trata de aplaudir la práctica abortiva así nada más porque sí, sino de propugnar por un complejo problema social que reclama alivio, no sólo para las mujeres que son las directamente involucradas sino para todo ser humano.

## **Facultad de Medicina**

### **Centro de Recursos de Apoyos al Aprendizaje**

La Facultad de Medicina, en un esfuerzo más por apoyar la educación auxiliada por la tecnología moderna invita a los estudiantes, profesores e investigadores a visitar el Centro de Recursos de Apoyos al Aprendizaje para que utilicen su acervo de material audiovisual que consta de más de mil temas médicos perfectamente actualizados y revisados por especialistas de las diferentes asignaturas.

Conscientes de que la educación a través de los audiovisuales es necesaria para la mejor aprensión de los conocimientos teórico-prácticos de la medicina, ponemos a su disposición las aulas y cubículos expresamente diseñados para la proyección de éste material, que se encuentra catalogado por asignaturas, áreas y unidades temáticas, con una síntesis del contenido de cada una de los títulos, para facilitar su uso.

Este Centro cuenta también con servicio de préstamos por veinticuatro horas a otras instituciones, que pueden solicitarlo en las instalaciones donde contamos con folletos de información para tal efecto.

#### **Ubicación**

Las instalaciones de este Centro se encuentran ubicadas en el tercer piso del edificio "B" de la Facultad, con un horario continuo de las 8:30 a las 20:30 hrs.

#### **Acervo**

- Películas de 16 mm
- Videocassettes
- Diapositivas con audio
- Colección de diapositivas
- Microtransparencias
- Juegos de preparaciones de histología

#### **Servicios que proporciona**

- Proyección de videocassettes en formato de 3/4 y Beta en circuito cerrado de televisión.
- Proyección de películas en 16 mm.
- Proyección de diaporamas (audio y transparencias).
- Préstamo de transparencias y microtransparencias.
- Préstamo de equipo y materiales audiovisuales para las aulas o auditorios de esta Facultad.

# C a r t e l e r a

Coordinación de la investigación  
Científica  
Centro Universitario de Comunicación  
de la Ciencia

## "En el principio de la Geometría"

Mezzanine del patio de la Autonomía  
Palacio de Minería, Tacuba No. 5, Ciu-  
dad de México  
del 23 de febrero al 14 de abril de 1991

Universidad Nacional Autónoma del  
Estado de México  
Facultad de Química

## Maestría en Ecología

Dirigida a: Egresados de las  
licenciaturas de: Geografía, Ingeniería,  
Medicina, Agricultura, Veterinaria,  
Biología y Química.  
Informes: Facultad de Química de la  
Universidad Autónoma del Estado de  
México  
Paseo Colón y Paseo Tollocan <sup>s/n</sup>  
Toluca, México  
Teléfonos: 17-41-20 y 17-38-90

UNAM  
Facultad de Medicina

## Simposium El amputado y su tratamiento físico terapéutico

Profesor titular: E.T.F. Horacio Lima  
Ruiz  
Fecha : 27 de febrero  
Horario: 16 a 20 hrs.  
Sede: Facultad de Medicina, UNAM,  
Auditorio "Raoul Furnier"  
Facultad de Medicina

Secretaría de Enseñanza Clínica  
Departamento de Apoyo Educativo

## Cursos Modulares de Radiología 1er. semestre 1991

### Modulo II: Torax y Abdómen Simple

Fecha: del 1 de marzo al 5 de abril  
Inscripciones: a partir del 4 de febrero

### Modulo III: Contraste en Abdómen

Fecha: del 20 de mayo al 21 de junio  
Inscripciones: a partir del 15 de abril  
Sedes: Hospital General Dr. Dario Fer-  
nández, ISSSTE de 16:00 a  
17:30 Hrs.  
Lunes, miércoles y viernes

Hospital General de México  
17:00 a 18:00 Hrs.  
Lunes, miércoles y viernes

Música  
OFUNAM

## Conocedores y amantes

Concierto extraordinario  
Nikolaus Lahusen, piano.  
Obras de Mozart, Chopin y Mussorgsky.  
Viernes 15 de marzo  
Sala Carlos Chávez/20:30 hrs.

Instituto Nacional de Perinatología

## 8ª Reunión Anual e Internacional

### Cursos Internacionales

- Neonatología
- Sida perinatal
- Endocrinología reproductiva y repro-  
ducción asistida

### Curso pre-reunión

- "Práctica estomatológica: Un enfoque  
perinatal"

### Cursos trans-reunión

- "Nutrición perinatal"
- "Aspectos psicológicos en el riesgo  
perinatal"
- "IV Reunión nacional de enfermería  
perinatal"
- 3er. curso de trabajo social"
- "V Encuentro de exresidentes y resi-  
dentes del INPER"  
(AMERINPer)

Sede: Instituto Nacional de Perinatología  
Montes Urales #800  
Col. Lomas de Virreyes  
C.P. 11000 México, D.F.

Pérez Tamayo

# Principios de Patología

panamericana

FACULTAD  
DE  
MEDICINA



*Je. Santarriba*