



Gaceta

Facultad de Medicina,
UNAM

10 de mayo de 2000

Contenido

Simposio sobre aspectos
sociales y biológicos de
la violencia...10

El Dr. John G. Nicholls
visita la FM...2

La PFP en el Campus
Universitario...8


Seminario Medio
Ambiente y Salud...6

Los errores médicos en
la medicina presente: su
magnitud y
trascendencia...4

Efemérides...12

Curso de posgrado para
médicos
especialistas...13

En este número,
Dídaxis Médica

Se realizan elecciones para consejeros universitarios, técnicos e invitados permanentes en la FM  3



El doctor John G. Nicholls visita por segunda ocasión la FM

Por primera vez la Facultad de Medicina otorgó en 1998 el nombramiento de Profesor Visitante al doctor John G. Nicholls de la Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati Trieste, Italia, destacado neurobiólogo y especialista en regeneración de la médula espinal, quien visitó, por segunda ocasión, la FM con el propósito de impartir varias conferencias.

Momentos antes de la charla que sustentó el doctor Nicholls en el auditorio "Dr. Fernando Ocaranza", el pasado 25 de abril, titulada *New Vistas on the Signalling in the Nervous System*, el doctor Hugo Aréchiga, jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de esta Facultad, señaló que el visitante es un magnífico profesor y autor del libro *From neuron to brain*.

El doctor Nicholls nació y estudió en Londres, y ha estado en lo que se llama la categoría Nobel, ya que obtuvo su doctorado en The University College, Inglaterra, bajo la dirección del profesor Bernard Kats. Al terminar sus estudios de posgrado, Stephen Kuffer lo invitó a impartir clases en las universidades de Yale y Harvard, en esta última se integró al grupo que fundó el primer departamento de Neurobiología en el mundo. Posteriormente, junto a grandes investigadores, algunos premios Nobel, impulsó el concepto de la neurobiología como se conoce actualmente.

Nicholls fue fundador también de un área de la neurobiología, análisis del sistema nervioso de la sanguijuela como un modelo de estudios e interacción, el cual constituyó un capítulo fundamental en el desarrollo de la neurología; "trabajando en el sistema nervioso de la sanguijuela fue que Nicholls dio el siguiente paso para estudiar el crecimiento y la regeneración en el sistema nervioso, haciendo contribuciones importantes en este campo".

Durante su conferencia: *New Vistas on the Signalling in the Nervous System*,

el doctor Nicholls nos habló de cómo han ido avanzando los conceptos básicos de la transmisión de señales entre neuronas durante el último medio siglo, tomando como modelo una conferencia que impartió el doctor Bernard Kats en 1952, para desarrollar su visión de la comunicación en el sistema nervioso.

Desde el inicio de la plática se hizo evidente que estábamos frente a un magnífico expositor con un inmenso placer por interactuar con estudiantes. Después de disculparse por no hablar bien el español; en un estilo sencillo, casi coloquial se refirió al auditorio, ustedes se preguntarán ¿por qué tienen que saber algo sobre la transmisión de señales del sistema nervioso?, ¿por qué necesitan saber de esto?, la respuesta es obvia, se los van a preguntar, así que necesitan saber, dijo.

"Les voy a contar una historia sobre mi padre, él nació en 1900, se graduó de médico en 1926 y continuó practicando la medicina hasta que murió a los noventa años y, fue un buen médico durante todos esos años, piensen ¿qué es lo que sabía cuando se graduó? ¿cuáles eran las enfermedades conocidas en Inglaterra en ese tiempo? escarlatina, tuberculosis, sífilis, que entonces era peor que el SIDA ahora, y si ven la farmacopea, sólo un puñado de cosas, opio y aspirina, no había antibióticos; y en cuanto a conceptos, no había conceptos de transmisión química.

"En 1952, cuando Kats escribió su conferencia y yo era estudiante, ya había antibióticos, pero no se conocía una sola transmisión química en el sistema nervioso. ¿Cómo es posible pues que mi padre pudiera seguir ejerciendo la medicina y continuara siendo un buen doctor a través de todos esos años?, la razón es que estudió las bases fundamentales de la medicina y las ciencias médicas, se mantuvo en contacto con los estudiantes y continuó leyendo y estudiando, preparándose para tomar sus propias decisiones."

En cambio, señaló que: "los estudiantes de medicina y de otras ramas de la

ciencia que serán doctores en 20, 30 o 40 años, se van a enfrentar a cambios todavía mucho más rápidos, es verdaderamente interesante".

Al preguntar ¿qué hace que el sistema nervioso sea un curso fascinante? enfatizó que es porque el sistema nervioso hace posible todas nuestras acciones. "Piensen en todas las señales que viajan cuando Martina Hingis juega tenis, ella ve a su oponente pegarle a la pelota, sabe hacia donde va la pelota, qué tan alto, a qué velocidad y a dónde va a pegar; ella toma su lugar, extiende el brazo y coloca la raqueta para que la pelota pegue exactamente en el centro; todo esto sucede por señalización en el sistema nervioso.

"Escogí esta conferencia de Kats escrita en 1952, porque resume maravillosamente todo lo que sabemos de señalización y aún ahora no se puede cambiar una sola palabra, nada necesita corregirse, es la base de casi todas las lecturas que nos introducen al estudio del sistema nervioso", concluyó el investigador.

Así, en un lenguaje sencillo, enriquecido con un agradable sentido del humor, el doctor Nicholls abordó su tema atrayendo el interés de los estudiantes de posgrado que llenaban el auditorio, y al final de la conferencia les dijo que lo más interesante para él había sido descubrir "*how looking in the past can give you perspective*".

Durante su visita a México impartió otras dos conferencias, una en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, y la otra en el Instituto de Fisiología Celular, UNAM, en las que expuso los temas: *Contributions of Basic Neurosciences to Clinical Neurology*, y *Why does the Mammalian Spinal Cord Not Regenerate after Injury?*

Se realizan elecciones para consejeros universitarios, técnicos e invitados especiales en la FM

El 28 de abril del presente año la Universidad Nacional Autónoma de México inició elecciones en facultades y escuelas para renovar a 26 consejeros universitarios alumnos propietarios y suplentes y actualizar 19 consejos técnicos. La Facultad de Ciencias y la Escuela Nacional de Trabajo Social realizarán comicios el 29 de mayo.

En este proceso para renovar Consejeros Universitarios participaron 113 fórmulas, 96 de facultades y el resto de nivel medio superior. En la Facultad de Medicina contendieron las planillas: *Sinapsis* y *Célula Estudiantil*, esta última resultó ganadora con 810 votos, Alonso Franco Robles fue electo consejero universitario propietario y Adriana Morales Peralta, suplente.

En la Facultad de Medicina, la elección para consejeros técnicos (representantes de profesores y alumnos), de consejeros universitarios alumnos e invitados permanentes alumnos, se realizó sin incidentes y puntualmente de 9:00 a 18:00 hrs. en el auditorio "Dr. Raoul Fournier" y, de 9:00 a 15:00 hrs. en diferentes hospitales; proceso en el que participaron estudiantes y profesores, mediante el voto universal, libre y secreto.

A este llamado, acudieron los galenos a las sedes establecidas en nosocomios donde continúan su preparación académica, tales como: Hospital General del Centro Médico La Raza, Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI y los hospitales generales de zona Francisco del Paso y Troncoso, y Villa Coapa (IMSS); Hospital General de México, Hospital General "Dr. Manuel Gea González" y el Hospital Juárez de México (SSA); Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", y el Hospital General "Dr. Darío Fernández Fierro" (ISSSTE), así como el Palacio de la Escuela de Medicina.

Las elecciones registraron una participación copiosa de alumnos y profesores, que permitió que *Célula Estudiantil* obtuviera la mayoría de los votos, quedando así: Sergio Gustavo Zúñiga Sánchez y Nicolás Rodríguez Suasto (propietarios), Octavio Cigarroa Galicia (suplente). Como invitados permanentes, también de esa fórmula: Erika Coria Ramírez, Martha Cruz Sánchez, José Luis Jiménez Corona, Javier Toledo Estrada y Paola Vázquez Aguilar, e invitado permanente de investigación Biomédica Básica, Alvaro Hernán Crevenna Escobar.

Para consejeros técnicos profesores quedaron de Anatomía, fórmula *Azul*, Patricia M. Herrera Saint-Leu (propietario) y Leticia Parra Gamez (suplente); de Biología Celular y Tisular, fórmula *Academia y Ciencia*, Andrés Eliu Castell Rodríguez y Enrique Agustín Sampedro Carrillo; Biología del Desarrollo, Francisco Javier Flores Ramírez y María Cristina Marquez Orozco; Bioquímica y Biología Molecular, fórmula *Cholesterol*, Federico Martínez Montes y Marco Antonio Juárez Oropeza; Cirugía I, fórmula *Fuentes-Romero*, María de los Angeles Fuentes del Toro y Andrés Romero y Huesca, Cirugía II, Ramón Vázquez Ortega, Oscar Chapa Azuela, propietario y suplente respectivamente.

En Farmacología, Fórmula *Roja*, Nicandro Mendoza Patiño (propietario) y Juan Arcadio Molina Guarneros (suplente), en

Fisiología, misma fórmula, Adalberto Durán Vázquez y Sylvia Leticia Verdugo Díaz. En Genética Clínica, Gildardo Francisco Zafra de la Rosa y Carmen Navarrete Cadena; Historia y Filosofía de la Medicina, Gerardo Loyo Gómez y Joaquín Ocampo Martínez. Inmunología, Ricardo Lascurain Ledesma y Javier Rolando Ambrosio Hernández.

Se eligieron dos consejeros técnicos y sus respectivos suplentes en Internado Médico: Jaime Claudio Granados Montiel, Olivia Hernández Chávez y, Roberto Hernández Ortiz y José Rodolfo Aguilar Zafra; y en Medicina General II, Salvador Chavarría González, José Salud Maldonado Saldaña y Raúl Contreras Artime y José María Blasco y González.

En Medicina Familiar, Francisco Javier Fulvio Gómez Clavelina y Juan José Mazón Ramírez; Medicina General I, Jorge Eduardo Rizo Alvarez y Gabriel Escosura Romero. En Microbiología Parasitología, fórmula *Micropar*, Patricia Margarita Tato Zaldívar y Esperanza Duarte Escalante; en Parasitología, Juan Soriano Rosas y Minerva Lazos Ochoa.

En Posgrado (Especialidades) con la fórmula *Iztapalapa*, Rogelio Chavolla Magaña y Daniel Murguía Domínguez; Maestrías y Doctorados, fórmula *Libra*, Rodolfo Rodríguez Carranza y Ana Flisser; en Propedéutica y Fisiopatología, Julián Espinosa Rey y Norberto Jesús Flores Díaz. En Psicología Médica I y II, fórmula *Oro*, José Moisés Alvarez Rueda, José Díaz Martínez y Francisco Manuel Lorenzo Martínez y Margarita Concepción Becerra Pino; Salud Pública I y II, Eleuterio González Carbal y Silvia Marcela Ochoa Reyes y en Salud Pública III y IV, María Guillermina Molina García y Héctor Fernando Izquierdo Pellón.

El Consejo Universitario es el supremo órgano legislativo de la UNAM, en el que están representados todos los sectores universitarios. Está integrado por el rector, los directores de facultades, escuelas e institutos, representantes profesores y alumnos, un profesor representante de los Centros de Extensión Universitaria y un representante de los trabajadores. A excepción de los primeros, el resto son electos a través del voto de los universitarios.

Los **Consejos Técnicos** son órganos de consulta necesaria en las facultades y escuelas. En ellos se encuentran representados tanto estudiantes como académicos y cumplen una importante labor en lo académico y en lo administrativo. Son además un vehículo de participación de los universitarios.

Son integrados con un número variable de miembros, dado que se forman con el número de representantes profesores de cada especialidad y por dos consejeros alumnos.

Los consejeros profesores duran seis años en su cargo y los consejeros alumnos dos años. En ningún caso puede un consejero técnico ser reelegido para el periodo inmediato siguiente. Son elegidos por voto universal, libre y secreto.

Los errores médicos en la medicina: su magnitud y trascendencia

Dr. José Rodríguez Domínguez¹

"Juro seguir un régimen que de acuerdo a mi capacidad y juicio, considere benéfico para mis pacientes, y abstenerme de cualquier acto nocivo o malévolo.... con pureza y santidad transcurrirá mi vida y practicaré mi arte."

Juramento Hipocrático

Los grandes grupos de usuarios de los servicios de salud, le están pidiendo a la clase médica, la promesa de algo razonable, pero más de lo que siempre se les ha prometido: que ellos no serán lesionados por la atención que se supone es para ayudarlos. Eso y nada menos, es lo que les debemos y esa deuda hay que pagarla ahora.

Lucian L. Leape

Introducción

Recientemente tanto en el nivel nacional como internacional se han dado casos notables de errores médicos, que han ocasionado gran preocupación por el estudio de las condiciones responsables de tales fallas en el desarrollo de las tareas médicas. Al respecto es necesario aclarar que esta situación no es nueva, y por fortuna en México existe un largo camino andado para atender y prevenir estos riesgos, dentro del cual la creación durante el actual sexenio de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), representa una política afirmativa desde la consagración en 1983 del derecho a la protección de la salud dentro de la Constitución Mexicana.

Históricamente, desde que existe memoria de su práctica, la medicina ha estado sujeta a un compromiso vigilado de su idoneidad, mezcla armónica de ciencia y arte, pero sobre todo de humanismo; al menos así lo establece el Juramento Hipocrático. La medicina es una disciplina regida por numerosos códigos y reglamentos que tienden a normar su ejercicio, asegurando la óptima calidad alcanzable dentro de los diferentes niveles de desarrollo de las comunidades y países.

En los últimos 20 años, a medida que el desarrollo científico y tecnológico se ha dado, el ejercicio de la medicina ha cambiado y las posibilidades de cometer errores han aumentado en lo general; entre otras razones porque anteriormente

muchos de ellos podían pasar inadvertidos y la sociedad indulgente consideraba los errores como un riesgo obligado.

Antecedentes

Los diarios y la televisión con frecuencia magnifican el problema de los errores médicos, revelando muy poco de su naturaleza y magnitud, en cambio los médicos, los pacientes y los funcionarios pueden subestimar la magnitud del riesgo y la extensión del daño.

A la epidemiología del error le interesa primordialmente la prevalencia y consecuencia del error, qué tipos de errores son los más comunes, qué médicos cometen los errores y los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de lesiones por esa causa.²

El estudio Harvard de la práctica médica en 1984, es el estudio modelo para estimar la extensión de las lesiones médicas que ocurren en hospitales, Breuman analizó 30 mil 121 expedientes de pacientes ingresados en 51 hospitales de enfermos agudos en el estado de Nueva York, este estudio reportó eventos o lesiones causadas por la atención médica, que produjeron incapacidades o prolongaron el tiempo de internamiento al momento de la alta, en el 3.7 por ciento de los ingresos. Un análisis posterior encontró que el 70 por ciento de las lesiones fueron causadas por errores.

En Australia, en 1995, un estudio que siguió el modelo Harvard analizó los expedientes de 14 mil 179 ingresos en 28

hospitales, este estudio reportó un evento adverso en el 16.6 por ciento de los ingresos, resultando discapacidad permanente en el 13.7 por ciento de los pacientes y una muerte en el 4.9 por ciento, la mitad de los eventos adversos se consideraron prevenibles. Estos dos estudios son los más reconocidos, y aun cuando muestran entre ellos diferencias atribuibles a aspectos metodológicos, se considera que representan una estimación en el límite bajo de la prevalencia del error y las lesiones médicas. Los investigadores de Harvard utilizaron la lesión y la discapacidad como prerrequisitos para definir el evento adverso, lo cual subestima la tasa de error, ya que muchos errores atendidos a tiempo no producen lesión o discapacidad.

Hechos recientes

La última etapa arranca en noviembre de 1999 con el reporte del Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM), titulado "Error es Humano: La Construcción de un Sistema de Salud más Seguro", que enfoca la atención sobre el tema de errores médicos y la seguridad del paciente. Este reporte indica que cada año mueren (en USA) de 44 mil a 98 mil personas como resultado de errores médicos. Aún si utilizamos la estimación más baja (44 mil), los errores médicos serían la octava causa de muertes; mayor que los accidentes por vehículos de motor (43 mil 458), cáncer mamario (42 mil 297), o Sida (16 mil 516); cada año mueren 7 mil por errores

de medicación, lo cual representa 16 por ciento más muertes que el número atribuido a accidentes de trabajo.

Prevención de los errores

La mayoría de los errores pueden prevenirse, un estudio clásico sobre errores médicos indica que 70 por ciento de eventos adversos pueden prevenirse —6 por ciento eran potencialmente prevenibles y 24 por ciento no eran prevenibles. Otro estudio reciente en el que se registraron 15 mil historias clínicas en Colorado, demostró que 54 por ciento de los errores quirúrgicos eran prevenibles.

Estrategias de solución

Con base en el conocimiento disponible la estrategia global es **crear una cultura de la seguridad**.

Las recomendaciones muestran el nivel de calidad que han alcanzado los servicios, el resultado dependerá de los esfuerzos de mucha gente, lo deseable es que la mayor calidad lograda la alcancen todos, lo importante no es sólo ahorrar vidas, sino también preservar la confianza en el sistema de servicios de salud.

Ante la creciente complejidad en la producción de servicios de salud, más importante que encontrar las causas de los errores y los responsables de los mismos, es encontrar las respuestas a la preocupación con la seguridad en todos los puntos del sistema de salud que conduzcan a un riesgo grave.

Tácticas para reducir errores y eventos adversos³

- Reducir la complejidad.
- Optimizar el proceso de información.
- Automatizar sabiamente.
- Usar restricciones
- Mitigar los efectos colaterales deseables

Estas tácticas pueden desplegarse para apoyar los tres componentes estratégicos de prevención, detección y mitigación del error.

Problemas

Muchas drogas se parecen y confunden

La gente toma múltiples medicamentos

La gente va a múltiples médicos

Soluciones

Desarrollar normas o disposiciones que prevengan errores y confundan por empaque o presentaciones similares de drogas diferentes.

Normas sobre etiquetas que describan interacciones de drogas y error de dosis.

Desaparecer prescripciones escritas a mano que nadie entiende.

Puntos fundamentales del reporte del Instituto de Medicina⁴ (IOM)

En general, se acepta que la causa del error médico no es un problema que se deba a falta de conocimiento; aunque se tenga mucho por aprender sobre cómo hacer seguros los sistemas, también es cierto que no se pone en práctica mucho de lo que ya se sabe.

Es iluso y peligroso confiar en el desempeño seguro de trabajadores desvelados que laboran dobles turnos, o cuya tarea entraña prioridades urgentes, múltiples, en competencia.

No hay que negar las realidades que conocemos. La medicina sirve a numerosos usuarios incrédulos de nuestras capacidades a juzgar por nuestros antecedentes, sus dudas de nuestra incapacidad pueden estar bien fundadas, y a esta actitud debiéramos verle una ventaja, “ninguna industria peligrosa como la aviación y el transporte en general han podido mejorar la seguridad sin presión externa”. Las industrias seguras son altamente reguladas, en el caso de la industria médica, la necesidad de más regulación y control es obvia y el mandato es claro: hay que responder adecuadamente y con rapidez.

Los hospitales y las organizaciones de atención a la salud, deben mostrarse receptivos y entusiastas, reaccionando con prontitud en todo lo que favorezca la seguridad de los pacientes. Cabe preguntarnos si nuestra sociedad puede aceptar la legitimidad de los derechos del público

a saber cuando ocurren errores serios, y comprender las expectativas del público de que reconozcamos errores y hagamos lo que es necesario para prevenirlos en el futuro.

Al adentrarnos en el nuevo milenio, la lección del viejo es que todos nos beneficiamos de la transparencia. La seguridad de los pacientes y la satisfacción orgullosa y digna de los trabajadores de la salud, requieren un ambiente limpio, abierto, no punitivo, donde la información sea libremente compartida y la responsabilidad ampliamente aceptada.

Puntos básicos del pensamiento sobre la seguridad en la atención a la salud⁵

1. La medicina de los tiempos actuales deberá caracterizarse por una preocupación profesional y pública sobre la seguridad en la atención de la salud.
2. Los médicos tienden a sobreestimar su capacidad para desempeñarse sin fallas bajo condiciones adversas, como son: fatiga, presiones de tiempo o gran ansiedad.
3. Toda nueva tecnología introduce nuevas formas de error, pero estamos cerca de entrar a la edad de la computarización del expediente clínico y de las prescripciones. Los actuales sistemas de registros clínicos manuales son anacrónicos y deben ser sustituidos por sistemas de registro automatizado más confiables y eficientes.
4. Crear una cultura de la seguridad requerirá no sólo cambios técnicos, sino

Seminario Permanente Medio Ambiente y Salud

La luz ultravioleta como un factor de riesgo para la salud

En todos los tiempos se ha considerado a la luz solar como la fuente principal de energía para la Tierra; sin embargo, en los últimos decenios se ha determinado que tanto el Sol como los rayos ultravioleta que emite, pueden provocar daños muy serios al planeta y al ser humano.

Algunos de los problemas que causan fueron abordados por el doctor Roberto Cortés Franco, miembro del Departamento de Dermatología del Hospital General "Manuel Gea González" y de la Fundación Clínica Sur, en la conferencia *La luz ultravioleta como un factor de riesgo para la salud*, del Seminario Permanente Medio Ambiente y Salud.

Antes de abordar el tema central, explicó que un espectro electromagnético se compone de diversos rayos: cósmicos, gamma, X, ultravioleta, luz visible, infrarrojos y ondas de radio. Los ultravioleta, como todos sabemos, son las radiaciones que llegan a la superficie de la Tierra (solamente en una porción) y producen beneficios para el ser humano como la fotosíntesis, la biosíntesis, la vitamina D y el calor, pero también pueden causar daño. Se pueden clasificar *grosso modo* en tres grupos: UVC (radiación ultravioleta C), UVB (radiación ultravioleta B) y UVA (radiación ultravioleta A).

La UVC es muy perjudicial para la salud del hombre, afortunadamente es detenida en su totalidad por la estratosfera, en la capa de ozono, pero a pesar de ello, este tipo de radiación se utiliza en las lámparas germicidas de algunos quirófanos, un ejemplo es que si la piel o el ojo se exponen, en cuestión de segundos se van a quemar. La UVB es la más común en la Tierra, es dañina por ser más energética que la UVA, la cual llega en una cantidad de 100 o hasta mil veces más que la UVB, pero en términos generales las dos causan daños.

Los rayos ultravioleta B participan más en las quemaduras solares a diferen-

cia de los UVA que no tienen un efecto en la piel; es decir, la persona no percibe que está recibiendo radiación ultravioleta, por lo tanto, depende del tipo de radiación el problema que se puede presentar en la piel. "La UVA es mucho menos problemática en efectos agudos (como fotosensibilidad) que en crónicos y la UVB es problemática tanto en agudos como en crónicos."

Otro de los problemas que puede causar la luz ultravioleta es el envejecimiento cronológico, acelera el proceso de aparición de la enfermedad, por ejemplo, las cataratas en los ojos surgen después de 60-70 años, pero la UVB puede provocar su aparición más temprana, así como el preenvejecimiento o el envejecimiento acelerado, este último debido a la exposición a la UVA y la UVB.

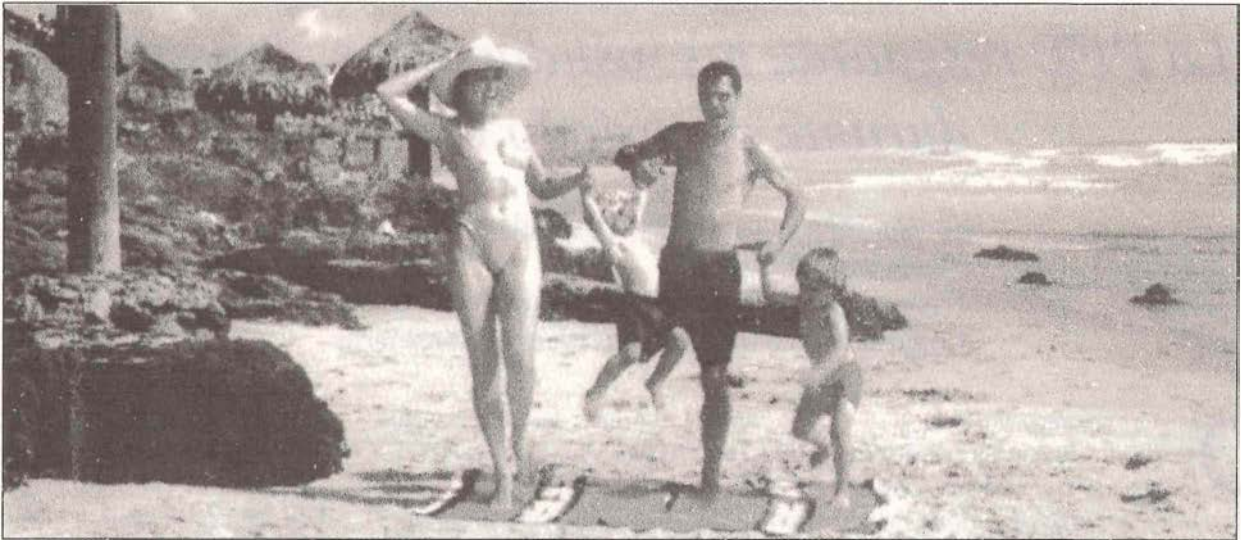
En una visión simplista el daño solar se puede dividir en dos tipos: el agudo y el crónico, el primero se manifestaría como bronceado o como quemadura solar, y el segundo como envejecimiento prematuro (fotoenvejecimiento), es decir, lesiones benignas como: arrugas, que en vez de aparecer después de los 50 años de edad, surgen 20 o 30 años antes; lentigos (manchas oscuras), la piel se torna muy seca; xerosis, color cetrino y piel colgante; cada uno de ellos presenta un daño al DNA de las células de la piel y ha rebasado los mecanismos de reparación de la misma; en caso de persistir, puede presentarse cáncer cutáneo.

El color de la piel, los ojos y el cabello influye en el grado de lesión, a esto se le denomina fototipos cutáneos, los cuales van desde el tipo 1: pieles claras, ojos azules o grises, pelo rubio o pelirrojo, hasta el fototipo 6: piel negra, ojos oscuros y pelo negro. La mayoría de la población mexicana (99 por ciento) se ubica entre 3 (piel blanca con ojos oscuros y cabello castaño claro u oscuro), 4 (moreno claro) y 5 (moreno oscuro).

Por otro lado, el carcinoma vasocelular es más frecuente en la piel y el tipo de cáncer más común en cualquier aparato o sistema. No se desarrolla con rapidez, su crecimiento es lento y local, sin dolor, no hay metástasis (reproducción del padecimiento ante la aparición de nuevos focos de esta enfermedad). En ocasiones crece mucho más rápido y puede matar a la persona antes de tiempo.

Debido a los efectos que causan los rayos ultravioleta a la piel, en los últimos 10 años se comenzó a tomar más conciencia sobre los cuidados que se deben tener de la luz solar. En la década de los 60, 70 y 80, las personas adoraban la luz solar, mientras más se expusieran era mejor y el daño solar que acumularon, después de un periodo latente, se observa ahora como carcinoma vasocelular. Estamos viendo más cáncer de piel que hace 30 años. En la actualidad si se exponen dos o tres veces al año en el balneario o la playa y se queman, sobre todo antes de los 18 años, el riesgo de desarrollar un melanoma mucho tiempo después se incrementa, sobre todo si hubo una exposición intermitente pero esporádica, esas quemaduras solares antes de los 18 años se asocian a un melanoma maligno que inclusive puede provocar la muerte, no sólo por la radiación ultravioleta sino también por otros factores que favorecen su aparición.

Otro caso es la fototoxicidad o una lesión de fotoalergia, si alguien que normalmente se quemaba si se exponía una hora a la luz solar y toma cierto medicamento, ahora en cinco minutos la piel le arderá o se va a ampollar por una cantidad suficiente de radiación ultravioleta, sobre todo UVA. Un ejemplo típico que señaló el doctor Cortés es el limón, que al concentrarse en la piel después de haber sido ingerido y de exponerse a la radiación ultravioleta va a producir quemaduras que se manifiestan en ampollas en



unos cuantos minutos, o bien, en lugar del limón o un cítrico toma algún diurético, el problema puede ser similar.

Otro aspecto abordado durante esta conferencia, aparte de los diversos padecimientos, fue la relación entre el ozono y la luz ultravioleta; como ya se mencionaba anteriormente los rayos UVC son detenidos en su totalidad por la capa de ozono de la estratosfera, inclusive entre 80 y 85 por ciento de la radiación ultravioleta B, de la más agresiva, es detenida por esta capa que se distribuye en toda la estratosfera, la cual se localiza entre 15 y 35 kilómetros sobre el nivel del mar. "Pero si bajáramos ese ozono, se compacta y se juntan todas las moléculas, veríamos que esa capa es realmente una capita, sería tres milímetros de ozono y eso es lo que está protegiendo la vida en el planeta, por eso tanto movimiento para conservarla."

El doctor Cortés Franco señaló que a partir de 1978 se ha observado una disminución promedio entre 3 y 6 por ciento de la capa de ozono; sin embargo, en algunos sitios como la Antártida o Siberia, ha habido temporadas en que disminuye hasta en 50 por ciento. "Afortunadamente la capa de ozono no es algo estático que disminuye y se queda así, sino que disminuye y luego mejora; por ejemplo, cuando más baja en los polos es en primavera; en verano y en otoño tiende a formarse hacia los trópicos. En nuestro país es donde menos variaciones existen en la capa de ozono, nunca los agujeros de la capa han llegado tanto como en los trópicos, pero sí han llegado al norte de

Europa, incluso abarcan hasta España, así como en otro sector del mundo, en Australia y Nueva Zelanda, también porciones de Chile y Argentina. Cada uno por ciento de la reducción del ozono va a aumentar 1.5 por ciento de la llegada de la radiación UVB a la superficie de la Tierra y hasta 6 por ciento de la frecuencia de cáncer de piel."

Por otra parte, informó que nuestra piel tiene unos mecanismos de defensa contra las radiaciones ultravioleta, uno de ellos es la pigmentación, el bronceado. "La piel bronceada resiste un poco más, se está dañando pero también es un mecanismo de defensa; una piel bronceada da un factor de protección solar de 2 a 4, lo que es igual a usar un filtro solar equivalente. Otra forma de defensa es el engrosamiento epidérmico, por ejemplo, las palmas de las manos y las plantas de los pies, aunque se expongan horas al sol nunca se van a quemar."

Recomendó el uso de filtros solares que además de ser sencillo es barato. "Se sabe que si utilizamos uno con protección solar de los 15 hasta los 18 años y lo dejamos de usar, disminuiríamos en 78 por ciento el riesgo en toda la vida de desarrollar cáncer de piel; así como 80 por ciento del daño solar que se recibe durante la vida del ser humano si lo toma antes de los 18 años, en que se tiene más oportunidad de exponerse a la luz solar y menos conciencia de cuidarse. Si se usa un filtro de protección solar de 7.5 toda la vida, prácticamente nos liberaríamos totalmente del cáncer de piel."

Los filtros solares son sustancias químicas que absorben la radiación ultravioleta para que no penetre a la piel; las pantallas solares, recomendadas contra la UVA, son sustancias opacas como el dióxido de titanio, el óxido de etil, o el talco, que hacen que la radiación ultravioleta rebote, y protegen incluso contra la luz visible; se ven feas porque la persona queda blanca, en cambio los filtros no se notan pero no son perfectos. Por eso la Academia Americana de Dermatología recomienda el uso de un factor de protección solar 15 todos los días; asimismo, se aconseja utilizar ropa no muy ajustada, seca y de algodón, por tener mayor protección solar, un ejemplo es la mezclilla azul que tiene un factor de protección solar de 166 a diferencia de la blanca que es de 13.

Para finalizar, explicó que los sombreros y las sombrillas sí protegen de la radiación ultravioleta; sin embargo, el suelo y otro tipo de superficie son reflejantes, por lo que es preferible resguardarse también con un filtro solar, además de evitar la exposición en las horas pico, entre las 10 y 16 horas, en que llega 80 por ciento de la radiación UVB de todo el día. Es necesario proteger a los niños desde los seis meses de edad, pues no se deben exponer a la luz solar directamente, lo pueden hacer a través de una ventana. En el caso de los adultos es conveniente vestir ropa protectora con tejido cerrado, usar un sombrero de ala ancha y lentes para sol de buena calidad.

La PFP resguarda las instalaciones Universitarias durante el periodo vacacional

- **Se reanudan en calma las actividades**
- **Mensaje del Rector**
- **Encuentros entre las comisiones de Rectoría y el CGH**
- **Copiosa votación en las elecciones de consejeros**

Desde las primeras horas del pasado sábado 15 de abril, la PFP formó una valla alrededor de Ciudad Universitaria y en todas las instalaciones de la Universidad para resguardarlas a petición expresa del rector. Esto provocó diversas manifestaciones en desacuerdo.

Al cumplirse el tercer día, de permanencia de la policía en la UNAM, alrededor de 600 trabajadores sindicalizados realizaron una serie de movilizaciones como marchas y bloqueos en las avenidas Insurgentes Sur y Universidad, lo que originó un caos vial. Ese día, en otras escuelas se realizaron acciones en protesta, como la de la FES Zaragoza donde cientos de estudiantes, académicos y trabajadores se manifestaron.

El doctor José Narro, coordinador para la Reforma Universitaria, expresó que la custodia por parte de la policía terminaría en las primeras horas del lunes 24 de abril y que las autoridades intentarían enseguida reanudar el diálogo con el CGH, siempre y cuando el órgano estudiantil realice una declaración explícita en la que se comprometa a no realizar acciones violentas.

También afirmó que “es absolutamente falso” que las autoridades universitarias estén involucradas en “una maquinación o complot” en busca de un “cierre técnico” de esta casa de estudios.

Entretanto, el Comité Ejecutivo del STUNAM emplazó formalmente a huelga para el próximo 4 de mayo, ante la presunción de violaciones a por lo menos diez cláusulas del contrato colectivo de trabajo. La junta Federal de Conciliación y Arbitraje resolvió improcedente el emplazamiento a huelga. El tribunal argumentó que el STUNAM no formuló su pliego de peticiones conforme a lo dispuesto por la Ley Laboral.

Durante el primer día de la Semana Santa, el CGH acordó, en el local del STUNAM, presentar un cordón humano durante medio día. El pronunciamiento incluyó el desconocimiento de la sesión de Consejo Universitario del día 13 de abril, donde se acordó descentralizar la vigilancia universitaria y la entrada de la PFP, por segunda ocasión a territorio universitario. Asimismo, exigieron la renuncia del Rector, desmintieron que el CGH pretendiera tomar las instalaciones durante las vacaciones, se deslindaron del Frente Armado Revolucionario Popular y otros grupos armados y ratificaron que el diálogo es la única vía para la solución del conflicto.

Por tercer día consecutivo, centenares de personas se congregaron en la lateral de la avenida Insurgentes para demandar el retiro de la PFP. Desde las nueve de la mañana, mujeres y hombres se unieron en un “cordón de paz” que se extendió desde el acceso de la Facultad de Filosofía hasta la de Arquitectura.

El cordón formado por alrededor de dos mil personas, según los organizadores y mil de acuerdo a los reportes de la policía, transcurrió sin ningún incidente a pesar de la cercanía a la hilera de policías que custodiaban el campus, frente a rectoría. Pasado el medio día, la manifestación se disolvió, los trabajadores, padres de familia, integrantes de organizaciones no gubernamentales y algunos estudiantes se retiraron de aquel sitio. Por la tarde, se congregaron al pie del Ángel de la Independencia para marchar hasta el Zócalo de la ciudad. Alrededor de la 18 horas los manifestantes, entre quienes se encontraban integrantes del denominado Movimiento Proletario Independiente (MPI) y trabajadores ferrocarrileros, em-

pezaron a ingresar a la Plaza de la Constitución, donde efectuaron un mitin.

El lunes 24 de abril, luego de que la PFP salió del campus, las actividades en la UNAM se reanudaron en un ambiente de completa calma, excepto en la Escuela Nacional de Trabajo Social, donde un grupo tomó la dirección y obligó a su titular, Carlos Artega, a salir de sus oficinas.

El rector Juan Ramón de la Fuente dirigió un mensaje a los universitarios y a la opinión pública:

“Al reanudarse las actividades académicas y la vida institucional, después del receso vacacional, considero de nuevo oportuno dirigirme a la comunidad universitaria y a la sociedad en general. Ante la amenaza explícita de volver a tomar la Universidad durante la Semana Santa por parte de algunos integrantes del CGH, después de discutirlo en el seno del Consejo Universitario y ante la petición de diversos sectores de la comunidad y un nutrido grupo de consejeros universitarios, solicité a las autoridades federales y locales la presencia de personal de seguridad para salvaguardar y proteger las instalaciones de nuestra Universidad durante el periodo vacacional. Tal y como lo expresé en su oportunidad, se trató de una medida de carácter preventivo, ciertamente difícil pero necesaria. Haber eludido dichas responsabilidades hubiera traído mayores consecuencias a la institución y nos hubiera confrontado con la necesidad de tomar decisiones más riesgosas y con toda seguridad también más onerosas. O bien, dejar que la Universidad hubiese caído nuevamente en un paro de labores, decretado por la fuerza de un grupo minoritario, a todos luces ilegal, y del que sólo sabíamos cuándo iba a empezar, pero no cuándo ni cómo iba a terminar.

“Hoy la Universidad está abierta y la totalidad de las dependencias universitarias están trabajando.

“Otro hecho que queda cada vez más claro es que los intereses que hoy mueven al CGH son fundamentalmente extrauniversitarios, que sus objetivos son eminentemente políticos, que encarnan una lucha contra el Estado, según lo han reconocido ellos mismos, y que utilizan a la Universidad como medio para alcanzar sus objetivos sin importarles la destrucción misma de la institución. El conflicto en la UNAM es, cada vez, más extrauni-versitario.

“Ya este año hemos podido constatar cómo el número de aspirantes al bachillerato se redujo de 115 mil a 71 mil, y el de licenciatura de 70 mil a 40 mil, lo que significa una disminución en términos generales del 40 por ciento, en ambos casos, en relación con la demanda de años anteriores.

“Los próximos días serán nuevamente cruciales para la Universidad. Hay que fortalecer las mesas de diálogo en todas las dependencias universitarias y hacer todo lo que esté a nuestro alcance para que las elecciones de consejeros técnicos y universitarios, programadas desde hace varias semanas para el próximo viernes 28, sean ejemplares, democráticas, participativas y transparentes.

“Hemos convenido en convocar nuevamente al CGH a la mesa de diálogo. La convocatoria se ha hecho pública en términos claros y concisos.

“Por otro lado, hemos solicitado por escrito al Sindicato de Trabajadores de la Universidad que tenga a bien poner un particular empeño en las funciones de vigilancia que le corresponden para que las instalaciones de la Universidad no sean tomadas por la fuerza o invadidas por grupos ajenos a la Universidad, que ya han hecho públicas sus intenciones de volver a ocupar espacios universitarios”.

El CGH determinó acudir a la mesa de diálogo convocada por la Comisión de la Rectoría, a las 9 horas del martes 25 de abril, en el auditorio “Alfonso Caso” e indicó que continuarán “luchando” mientras las autoridades de la UNAM no den solución a sus demandas y pugnarán porque la solución “se dé a través de un diálogo verdadero”.



Integrantes del CGH registraron sus fórmulas para contender por un lugar en el Consejo Universitario y en los Consejos Técnicos de las diferentes escuelas y facultades, a pesar de que han calificado de ilegítimos y antidemocráticos a esos órganos colegiados. En la Facultad de Economía, por ejemplo, se registró la planilla “Jí tomate Bola”, la cual representa a la ultra del CGH.

Asimismo el lunes 24, el CGH clausuró el Encuentro Internacional de Estudiantes en la explanada de Rectoría bajo la consigna de “rechazo a las políticas neoliberales en contra de la Educación”. Los resolutivos de dicho encuentro fueron: exigir la democratización de la universidad pública y gratuita; replantear el papel de las universidades; luchar por la libertad de los presos políticos de la UNAM y del resto del mundo y pugnar por una universidad al servicio del pueblo.

En el encuentro del día 25 de abril, las comisiones de Rectoría y el CGH acordaron iniciar el día 27 del mismo mes, la discusión de cada uno de los seis puntos del pliego petitorio, con base en el orden de los acuerdos del 10 de diciembre. El primer punto, fue el desmantelamiento del “aparato policiaco y de espionaje político” y el desistimiento de actas administrativas y judiciales contra paristas. El CGH rechazó la propuesta de establecer un compromiso de no violencia, ya que son un grupo violento, dijeron, y mantendrán sus formas de lucha hasta que sean resueltas sus demandas.

También, pidieron que sea el rector Juan Ramón de la Fuente, quien de manera pública entregue un pronunciamiento a la Procuraduría General de la República para que retiren los cargos de motín, asociación

delictuosa, despojo y sabotaje entre otros, que mantienen a los jóvenes presos.

El coordinador para la Reforma Universitaria, José Narro, señaló que el rector no acudiría ante las instancias judiciales como lo solicitó el CGH, para garantizar “que se limpien completamente los expedientes de los alumnos procesados”, como lo piden.

El miércoles 26, el licenciado Alberto Pérez Blas renunció a su cargo de secretario de Rectoría y Francisco Ramos fue designado encargado del despacho. En el segundo día de diálogo entre la comisión de Rectoría y el CGH acordaron revisar la estructura de vigilancia de la Universidad, las autoridades universitarias se comprometieron a entregar un documento en el que conste que los 75 expedientes consignados ante el Tribunal Universitario se han sobreseído. Mientras tanto, las mesas de diálogo se desarrollan sin ningún contra tiempo en diversas escuelas y facultades.

El viernes 28, tras una jornada de elecciones concurrida, por parte de alumnos y profesores, el proceso de elecciones de Consejeros Universitarios y Técnicos se desarrolló satisfactoriamente a pesar de que se registraron incidentes en algunos planteles, como en la Facultad de Contaduría y Administración, donde estudiantes no identificados robaron tres urnas. Cabe señalar que de las 22 escuelas y facultades donde se llevaron a cabo elecciones, en algunas de ellas ganaron las fórmulas registradas por alumnos miembros del CGH.

El martes dos de mayo, paristas y autoridades universitarias se reunieron nuevamente para buscar consenso sobre la vigilancia de la Universidad.

Simposio sobre aspectos sociales y biológicos de la violencia

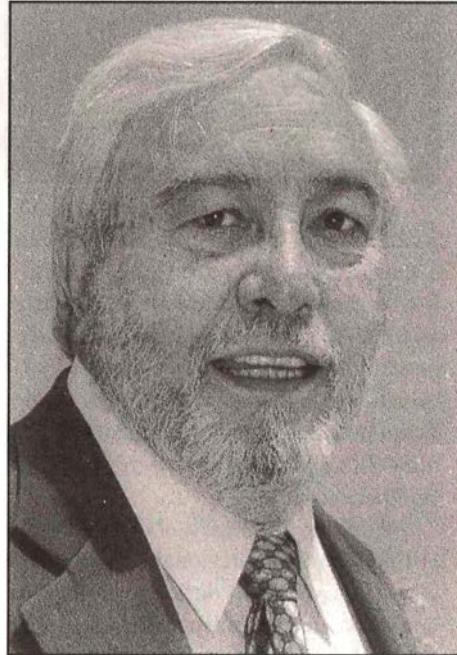
Tercera parte

En esta ocasión presentaremos la ponencia del doctor Rafael Ruiz Harrell, la cual se presentó durante el simposio *Aspectos sociales y biológicos de la violencia*.

La criminalidad en la ciudad de México

Al realizar un diagnóstico de la ciudad de México, el doctor Rafael Ruiz Harrell, relevante analista y crítico de la violencia, comentó que el crecimiento desmedido de la metrópoli, el desempleo, la disminución en la tasa de natalidad, el aumento de solteros y de madres solteras, la crisis económica, la existencia de autoridades ineficientes, una corporación policiaca que no sirve y la implementación de estrategia errónea, dan como resultado una ciudad "muy enferma" y que constituye el motivo de la creciente delincuencia en la capital de la República, aseveró durante su charla *La criminalidad en la ciudad de México*.

Rafael Ruiz Harrell, columnista del periódico *Reforma*, licenciado en derecho y doctor en filosofía, profesor de la Escuela Nacional Preparatoria y en las facultades de Psicología y Derecho de la UNAM, ha participado en grupos internacionales de estudios avanzados de criminología. Desde 1994 dirige el seminario de Criminología en la Facultad de Filosofía y Letras. De 1970 a 1982 fue asesor de algunos secretarios de Estado y del procurador general de la República en México, experiencia que dio origen al libro *El sistema político mexicano. Exaltación de ineptitudes*, que lo llevó al autoexilio. En 1990 fundó la Comisión Mexicana de Defensa y promoción de Derechos Humanos, de la cual es vicepresidente. Es autor de dos obras de poesía. En 1998, la Sociedad Mexicana de Criminología le otorgó la Medalla al Mérito Criminológico "Alfonso Quiroz Cuarón".



Factores que influyen en la criminalidad

• La composición de la población

En 1930, después de la Revolución, la gente de la ciudad de México estaba acostumbrada a la violencia y a los robos, tanto a sufrirlas como a practicarlos, por lo que la delincuencia era elevada, se tenían alrededor de dos mil delitos por cada 100 mil personas. Tiempo después, los gobiernos centralistas comenzaron a dedicar mayor presupuesto al desarrollo del Distrito Federal, y la capital se convirtió en el polo de desarrollo del país, lo que trajo como consecuencia una corriente migratoria nacional que vino a trabajar y a radicar.

En la década de los cincuentas, la ciudad ofrecía lo que la gente buscaba, trabajo, y con ello: escuelas, hospitales, vivienda y un salario digno, por lo que creció a razón de 5.6 por ciento anual, mientras que el resto del país lo hacía a 3.2 por ciento.

El doctor Ruiz Harrell comentó que la mayor parte de las corrientes migratorias,

sobre todo de orden laboral, suelen cumplir con las leyes puntualmente y no delinquen, quizá por inseguridad y falta de protección, por lo que en el Distrito Federal la delincuencia disminuyó. Esto no sólo sucede en México, sino también con los migrantes de Estados Unidos y en otros países, por lo que aseveró: "Está comprobado que de la segunda y las subsecuentes generaciones normalmente aumenta la delincuencia a causa de su estabilidad, es decir, las personas comienzan a sentirse dueñas del lugar."

• Una policía sui generis

En 1980, la ciudad contaba con una policía *sui generis*: corrupta y terrible, que como instrumentos de trabajo tenía el agua de *Tehuacán*, el chile piquín y la corriente eléctrica; caracterizada por ser un grupo cerrado, donde casi nadie intervenía y la toma de decisiones era sólo interna, comenzó a mezclarse con los delincuentes, principalmente de forma económica. Esta relación trajo como consecuencia el establecimiento de contratos entre los agentes del orden y los delincuentes; los comandantes hablaban con ellos, a los que conocían perfectamente, al grado de familiarizarse entre sí, eran compadres y se emborrachaban con frecuencia. Los policías daban permiso de realizar un número de delitos a la semana con la condición de repartir las ganancias en partes iguales y no se permitía incrementar este número para que la corporación no fuera descubierta ante las autoridades. El sistema era ilegal, pero conservaba bajos los índices de delincuencia, sólo cuando ésta llegaba a una persona importante, como un diputado, algún político o rico, la Procuraduría actuaba con rigor, sacaban sus instrumentos de trabajo y obtenía la confesión de un culpable, que frecuentemente era un inocente, y las cosas se resolvían.

Durante la década de los setentas, la zona conurbada creció: Ciudad Satélite y Tecamachalco, entre otros lugares; se redujo el crecimiento de la metrópoli y sus habitantes eran los hijos de los migrantes; al mismo tiempo, se agotaron las novedades de la ciudad, ya no se hicieron escuelas ni hospitales y el valor del salario comenzó a decrecer; este fue un factor decisivo de la delincuencia.

Mientras, a lo largo de los ochentas, surgió una serie de organizaciones no gubernamentales que pidieron a las autoridades, a las procuradurías y a las policías actuar conforme a la ley, ya no torturar a la gente, investigar y estudiar los asuntos y llevar ante el juez a posibles culpables con pruebas. Asimismo, a principios del decenio, estalló una crisis económica, en que de la noche a la mañana la moneda perdió casi 50 por ciento de su valor frente al dólar -por lo que hubo que quitarle tres ceros-, comenzó a faltar empleo y surgieron otros elementos asociados al crimen: disminuyó el número de miembros por familia, aumentó la proporción de solteros, jóvenes y madres solteras.

También, durante los ochentas, la policía no fue sólo criticada sino que se tomó una decisión que fue mal ejecutada, aun cuando en el fondo era sensata, la manera en que se llevó a cabo fue incorrecta. El presidente De la Madrid decidió terminar con la Dirección General de Seguridad, donde se detectó que estaba el meollo de la corrupción; se despidió a 600 personas que no sabían hacer otra cosa que delinquir y cuando se quedaron sin empleo continuaron con dicha labor; por otra parte, las policías quedaron igual, no tuvieron ningún cambio. Como resultado, a la ciudad le empezó a doler por aquí y por acá, a brotarle granos por todos lados y la delincuencia creció brutalmente, añadió el doctor Ruiz Harrell.

Carlos Salinas, mediante una serie de trucos económicos, como los tesobonos que se cargaron sobre la deuda externa, logró tranquilizar la economía, pero la moneda siguió perdiendo valor real y el problema creció. En el año de 1994 volvió a estallar una nueva crisis que fue agravada por los terrores de diciembre y los meses subsecuentes; esta segunda crisis golpeó a un país que ya no tenía col-

chón porque había gastado sus ahorros y le dieron sobre el hueso, como resultado los delincuentes aumentaron de manera abrumadora, pavorosa y siniestra.

La delincuencia en México solía crecer cada año, desde 1930 hasta 1980, 2.4 por ciento anual. Sólo en circunstancias de verdadera crisis crece más de dos dígitos; por ejemplo, la delincuencia creció aproximadamente 28 por ciento en Japón a lo largo de dos años, cuando perdió la Segunda Guerra Mundial, se desmembraron sus tribunales y se acabó con la policía antes de la ocupación del ejército. Lo mismo sucedió en Dinamarca -país sin ejército- cuando sufrió la ocupación alemana, el único grupo armado con el que contaba, la policía, fue disuelto y el ejército alemán no hizo nada en contra de la delincuencia, porque consideraba que el problema era exclusivo de los daneses.

En 1994, la criminalidad creció 16 por ciento, y en 1995 la denunciada se incrementó a 37 por ciento. De 1993 a 1997 el número de crímenes se duplicó, se descubrió que no era la misma delincuencia y que no estaba compuesta de la misma manera. ¿Cómo darse cuenta de ello? Anteriormente el robo representaba 40 por ciento de la cifra total; para 1997, representaba 65 por ciento. En ese momento, la delincuencia era resultado de una crisis económica, una sociedad con falta de empleo y disminución de su poder adquisitivo y de salario. La gente robaba y asaltaba porque no tenía qué comer, no podía comprar la canasta básica, las mujeres comenzaron a prostituirse y los hombres a robar.

¿Cómo saber que son nuevos los que roban? Criminológicamente se sabe que un experto o delincuente profesional lo que quiere es llevarse el bien en cuestión: el auto, los objetos de la casa, etcétera; sabe qué es robar, sabe cuánto tiene que amenazar a la persona; en cambio el novato está muy asustado, no sabe qué hacer, no sabe cuánta violencia ejercer, por lo que es más agresivo y en la actualidad la mayor parte de los delitos son de este tipo. Los ladrones primerizos son individuos a los cuales el gobierno no les ha dado medios ni caminos de sobrevivencia.

• Otro tipo de factores

El aumento de la criminalidad no se debe sólo a factores económicos y sociales, es también una respuesta al tipo de instituciones existentes. En los últimos cincuenta años el gobierno no ha invertido en la Procuraduría ni en la policía, no aumentó el número de integrantes del Ministerio Público ni de policías judiciales, siguieron siendo los mismos, 800 los primeros y 1,200 los segundos. Su capacidad de respuesta ante el problema es mínima y "clientelar", para atender a los cuates, al rico y al poderoso, no como instituciones de control del crimen y procuración de justicia.

Al referirse al tema, el doctor Ruiz Harrell comentó que en México no hay factores más democráticos que la contaminación y la delincuencia. Anteriormente, ésta atacaba a los sectores de bajos ingresos, pero en el momento en que se eleva a 37 por ciento en un año y su acción se extiende a otros sectores sociales, los cuales cuentan con recursos y conocimientos para denunciar y se dirigieron a la Procuraduría a pedir ayuda, ahí se vieron las incapacidades y las limitaciones de estas instituciones; como resultado se descubrió que contamos con una policía ineficaz que no sabe investigar.

• Costos

Año con año, se denuncian más o menos 250 mil delitos en la ciudad de México, la Procuraduría del Distrito Federal, si bien le va, investiga sólo 15 mil, los otros 235 mil casos se archivan sin que nadie mueva un dedo. De los 15 mil delitos, se presentan a tribunales entre 8 mil u 8 mil 500, es decir cuatro por ciento del total.

Al respecto, el doctor Ruiz Harrell comentó que los delincuentes juegan a una lotería donde de cada 100 días que laboran sólo en cuatro hay la posibilidad de ser detenidos, por lo que no se preocupan, siguen delinquiendo.

• Respuesta de las autoridades

En respuesta, las autoridades han incrementado las penas. De 1993 a la fecha, el promedio de años en la cárcel era

Efemérides del mes de mayo

Hist. Sonia C. Flores Gutiérrez

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

1871, mayo 9

Gracias a la intervención de los señores Ramón Alcaraz, encargado del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública y José María del Castillo Velazco, ministro de Gobernación, el presidente Benito Juárez cede a los ciegos parte del Antiguo Convento de la Enseñanza, ubicada en Mixcalco número 6, reservado en esa época para prisión del Estado, para la construcción de una escuela o un albergue.

1906, mayo

Se registra el último caso de fiebre amarilla en el centro del Istmo de Tehuantepec, situándose éste en el pueblo de Santa Lucrecia.

1912, mayo 31

El Consejo Superior de Salubridad envía una iniciativa a la Secretaría de Gobernación para que reconsidere el acuerdo del día 17 del mismo mes y año, por el que se permitió mezclar al pan y a las tortillas hasta un veinticinco por ciento de centeno, arroz, papa, olote o cualquiera otra sustancia no perjudicial para la salud.

1920, mayo 2

En solemne ceremonia, el presidente Venustiano Carranza instala el Consejo Médico del Hospital Juárez, precursor de la Sociedad de Cirugía de dicho nosocomio.

1920, mayo 12

El doctor y general José María Rodríguez termina su gestión como jefe del Departamento de Salubridad Pública,

siendo sustituido por el doctor Gabriel Malda.

1921, mayo

Las autoridades sanitarias de la República presentan un cuadro comparativo de la morbilidad de las enfermedades infecto-contagiosas, en el que resalta la importancia de combatir a la viruela, al tifo y a la tuberculosis pulmonar en el Distrito Federal, por el número de casos registrados.

1922, mayo 15

El doctor Gabriel Malda, en su calidad de jefe del Departamento de Salubridad, envía un oficio a todos los directores de Salubridad de los estados y a los presidentes de los Consejos para que asistan a la Primera Convención Sanitaria Nacional, que se celebrará en la ciudad de México en el siguiente mes de junio.

1925, mayo 29

Se decreta la reglamentación y obligatoriedad del certificado de salud que deben tener las personas dedicadas a la elaboración o venta de comestibles y bebidas.

1929, mayo 17

El Gobierno mexicano decreta la creación del Servicio de Higiene Infantil.

1929, mayo 17

Se celebra la primera reunión de los consejeros técnicos de la Unidad Sanitaria de Veracruz, cuya función principal es que en las clínicas y departamentos dependientes de dicha unidad, se

procure, principalmente mediante la educación y medidas preventivas, erradicar los padecimientos transmisibles de entre los habitantes de las costas, los que contribuyen al retardo intelectual y económico de las entidades costeras.

1932, mayo 24

Las autoridades sanitarias del país firman el Decreto que modifica al anterior Reglamento para el ejercicio de la prostitución y al mismo tiempo emite el Reglamento para las lavanderías y servicios relacionados a dicho ramo en el Distrito Federal.

1935, mayo 17

Se dan a conocer los reglamentos para la Comprobación de los Suelos Antitóxicos y Antimicrobianos, y para la elaboración y aplicación de las vacunas en todo el país.

1943, mayo 15

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social declara obligatorio el otorgamiento por parte de los patrones hacia los obreros, de los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y no profesionales.

1943, mayo 20

Se firma el Decreto que modifica el Reglamento para la expedición de título a enfermeros militares.

1958, mayo 7

El doctor Fernando Quijano Pitman presenta su trabajo de ingreso a la Academia Nacional de Medicina, titulado "Ci-

➔ 15

Cursos de Posgrado para Médicos Especialistas (CPME)

I Jornada de investigación

Los CPME son aquellos dirigidos a la formación del profesional en un campo muy circunscrito de su especialidad pero a gran profundidad; uno de los requisitos indispensables de aprobación es: presentar al término del curso, un trabajo de investigación concluido, escrito en formato para publicación y en donde el alumno figure como primer autor. Este trabajo se inicia simultáneamente con el curso, lo dirige el profesor titular y se comenta y discute por lo menos dos veces durante el año con los correspondientes académicos de la Subdivisión de Especializaciones Médicas de la propia Facultad de Medicina.

El pasado día 29 de febrero egresó la primera generación de los CPME y con el propósito fundamental de dar a conocer los resultados, se realizó la I Jornada de Investigación, los días 21 al 23 de febrero en donde se presentaron 43 alumnos. Los tópicos de estudio estuvieron relacionados con: Algología, Anatomía Patológica, Cateterismo Cardíaco, Cirugía, Endoscopia, Medicina de Rehabilitación, Neurofisiología, Ortopedia y Psiquiatría.

Cada alumno realizó la exposición oral de su trabajo y éstos fueron agrupados por especialidad afín; se recibieron comentarios del auditorio y uno más de un maestro invitado, universitario, con prestigio reconocido en el área de su especialidad y así se contó con la participación de la doctora Edna Berumen y de los doctores: Vicente García Olivera, Antonio de la Torre Bravo, Alfredo Vizcaíno Alarcón, Eugenio L. Flamand, Enrique Espinoza Urrutia, Jesús Aguirre García y Guillermo García R.

Un análisis de los estudios presentados mostró que el tipo de investigación, en porcentajes correspondió en: 51 a prueba diagnóstica, 40 a prueba terapéutica y en 9 a control de calidad para la asistencia médica. Por otra parte, 65 por ciento fueron descriptivos, 25.5 por ciento analíticos y 9.5 por ciento de tipo experimental.

La inauguración y clausura se realizó por los doctores Hugo Aréchiga Urtuzuástegui, jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación, y Leobardo C. Ruiz Pérez, jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas, quienes destacaron la importancia de cristalizar la observación metódica del quehacer diario en los trabajos presentados, invitándolos a continuar así en su futuro desempeño profesional.

Se enfatizó además en otras actividades de esta I Jornada, colaterales y no por ello menos importantes: ejercicio para desarrollar la capacidad de síntesis, enriquecimiento en la metodología de los trabajos, pero sobre todo en los beneficios de la reflexión y la crítica como herramientas indispensables para ser cada día, mejores médicos.

La mesa del diálogo Facultad de Medicina

En las semanas pasadas se han continuado las mesas del diálogo en la Facultad de Medicina. Se han caracterizado por ser un espacio muy plural, en donde fundamentalmente profesores, han expuesto sus visiones y sus propuestas sobre la problemática que aqueja tanto a la Facultad de Medicina en particular, como a toda la Universidad.

En la mesa correspondiente al día 13 de abril, cuyo tema era "Las formas de gobierno y financiamiento de la UNAM", llamó la atención que todas las ponencias presentadas hicieran hincapié en la necesidad de fortalecer los cuerpos colegiados, como una manera de lograr una mayor representatividad de la comunidad y de fortalecer muchas de las funciones que se consideraron como sustantivas de la Universidad. Hubo, sin embargo, diferencias sobre el tipo de tareas que deberían ser encaradas por estos cuerpos colegiados. Como una conclusión importante de esta mesa fue la formación de un grupo de reflexión y análisis que, conjuntando las diferentes visiones y aprovechando el consenso sobre la importancia de estos organismos, elaborará uno o varios documentos para ser discutidos posteriormente.

El día 25 de abril se discutieron los problemas relacionados con el personal académico, los estudiantes y los planes de estudio. En esta mesa se presentaron problemas muy diversos que se discutieron tanto por los ponentes como por los asistentes. Un punto que debe ser destacado es la insistencia en las distintas participaciones de la necesidad de contar con un sistema de evaluación, tanto de profesores como de alumnos, que permita retroalimentar el proceso de enseñanza y en donde se haga hincapié no sólo en los aspectos formales del conocimiento sino también en lo referente a valores y actitudes. Otro aspecto relevante de esta mesa fue el hecho de la insistencia de contar con una vigorosa investigación educativa que permita normar los criterios generales del proceso de enseñanza en las distintas escuelas y facultades.

El día 27 de abril se discutieron aspectos relacionados con la enseñanza, la investigación y la difusión. En general se aceptó en las distintas ponencias la importancia de mantener los aspectos de enseñanza e investigación unidos, evitando la disociación y enriqueciendo ambos procesos con un quehacer académico integrado, sin embargo, se reconoció que estos puntos tienen que ser discutidos de manera integral con lo referente a las tareas sustantivas de la Universidad.

Las siguientes mesas del día 2 y 4 de mayo venideros, se discutirán los aspectos relacionados al diálogo y, por último, se hará una relatoría final que resuma las ponencias presentadas; misma que será publicada en este órgano informativo.

El Departamento de Anatomía y la Editorial Médica Panamericana

Invita al

3er. Concurso de Creatividad en Anatomía 2000

Del 29 de mayo al 2 junio

Bases

1. Podrán participar los alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM de 1º. a 4º. año Campus CU, FES Zaragoza, FES Iztacala, Facultad de Odontología Campus CU.
2. Los trabajos se podrán presentar en forma individual o como equipo, el cual no debe exceder de 3 integrantes: solamente se podrá participar con un trabajo y ser asesorado por su profesor.
3. Los trabajos deberán exponer una nueva visión de la anatomía y no el tradicional.
4. Los trabajos deberán enfocarse a los temas del contenido programático del curso, correlacionado:

Forma y Función

El conocimiento del cuerpo humano por disección, o la vinculación de su estudio, por estudios de gabinete como Resonancia Magnética, Tomografía Axial Computarizada, Ultrasonido, etc. Concepto anatómico personal y artístico ¿Qué es el cuerpo?

5. El tema elegido podrá presentarse dentro de uno de los siguientes niveles y categoría:

Niveles

- I. Alumnos que cursan en este momento anatomía.
- II. Alumnos que cursan del 1º. al 4º. año de la Carrera de Médico Cirujano.

Categorías

Arte Manual

Escultura, modelado en plastilina, yeso o material que no necesite mantenimiento, en tamaño natural o al doble natural.

- Dibujo a lápiz, lápiz de color, carbón o tinta, en soporte equivalente a un cuarto de papel ilustración.
- Pintura en acuarela, pastel, acrílico o gouche, en soporte equivalente a un cuarto de papel ilustración.
- Disección en material biológico humano, DESECADO EN CLASE, siempre y cuando se cuente con el recurso.

Arte Visual

- Vídeo en formato VHS u 8 mm, con un mínimo de 15 min.
- Programa de Cómpu en Corel Draw, Paint Brush, etc.

- Fotografía en impresiones de color o blanco y negro, formato 5x o 7x.
 - Diaporama, mínimo 15, máximo 25 diapositivas.
1. Presentación de trabajos:
 - La recepción de trabajos será en la Coordinación de Enseñanza del Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina de la UNAM, de 10 a 15 horas con el Dr. Natalio González Rosales, 4º. Piso del Edificio "B" de la Facultad de Medicina, Campus CU.
 - Los participantes deberá presentar sus trabajos rotulados con seudónimo y dentro de un sobre cerrado, el o los nombres de los participantes y el nombre del profesor que los asesora.
 1. La fecha límite para la recepción de trabajos es el 25 de mayo del presente año.
 2. Se realizará una exposición de trabajos en el vestíbulo del Auditorio de la Facultad de Medicina, del 29 de mayo al 2 de junio.
 3. El Jurado Calificador estará integrado por profesores de Anatomía de la Facultad de Medicina y de San Carlos, así como personal de la Editorial Médica Panamericana.
 4. Criterios de evaluación.
 - Propuestas innovadoras.
 - Valor al apoyo de la docencia.
 - Valor estético.

Premios

1. Se otorgarán tres premios por cada nivel y categoría, consistiendo en un lote de libros para los cursos de asignatura que cursarán en años posteriores de la carrera de médico cirujano, si son estudiantes de medicina.
2. El fallo del Jurado Calificador será inapelable y se reserva el derecho de declarar empates o en su caso de declarar desierto cualquiera de los lugares.
3. La ceremonia de premiación se realizará en el auditorio principal de la Facultad de Medicina, el día 2 de junio.
4. Se entregará Diploma de Reconocimiento a todos los alumnos y profesores participantes, así como de agradecimiento por la donación del material.
5. Los trabajos premiados pasarán a ser propiedad del Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina.

Informes e inscripciones:

Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina, 4º. Piso del Edificio "B", Campus CU o al teléfono 5623-2424 con el doctor Natalio González Rosales, de 10 a 15 horas.

LOS ERRORES...

Viene de la 5

también culturales. Se requiere no sólo atención para el diseño de las tareas y procesos, sino también para las condiciones bajo las que trabajamos: programación del tiempo, cargas de trabajo, interacciones del equipo de salud para participar en una atención más segura del paciente –debemos echar mano de una gran reserva de motivación y creatividad entre los trabajadores de toda clase.

Liderazgo en la prácticamédica

Liderazgo es el elemento esencial para reducir la tasa de errores médicos, como lo es en toda empresa de mejoría de calidad. La clave está en que los directivos se sientan personalmente responsables, en ausencia de compromiso de las profesiones y de los líderes de la organización, los resultados se empequeñecen por los esfuerzos fragmentarios y descoordinados.

La mejoría de los sistemas requieren de dirección y apoyo desde arriba. Los directivos deben ocupar también la posición de líderes morales de las organizaciones de salud. Ellos deben ser los primeros en destacar el compromiso, y la búsqueda de seguridad debe registrarse como un objetivo explícito de la organización, reforzado con la asignación de recursos presupuestales adecuados.

¹ Coordinador del Centro Colaborador de OMS/OPS para la Formación de Recursos Humanos, en la Facultad de Medicina de la UNAM.

² Wingart S.N. et. al. *Epidemiology of Medical Error*, BJM 2000, 320:774:777.

³ Nolan T W, *System Changes to Improve patients Safety*, BMJ, 2000, 320:771-3.

⁴ *The Challenge and Potential for assuring Quality Health Care for the XXI Century*, <http://www.ahcpr.gov/qual/21stcena.htm>

⁵ Leape L. L., Berwick D.M., *Safe Health Care, Are We up to It?*, BJM 2000, 320:725-26.

SIMPOSIO...

Viene de la 11

de 2.3, hoy son 6 años. ¿de qué sirve subir las penas cuando sólo se castiga a cuatro por ciento de los delincuentes?

Con relación a la pena de muerte, el doctor Ruiz Harrell agregó que, con la situación judicial en la que se encuentra el país, es irrisorio discutir o pensar que funcione la pena de muerte cuando se tienen tribunales, Ministerio Público y agentes judiciales corruptos.

En cuanto a costos, aseveró que poner a un presunto responsable ante un juez cuesta un millón 250 mil pesos, es decir, que al año la Procuraduría, la Secretaría de Seguridad Pública y la Policía Judicial cuestan al pueblo 10 mil millones de pesos. Una sentencia, sea condenatoria o absolutoria, cuesta 750 mil pesos, es decir, que encarcelar a alguien cuesta 2 millones de pesos y anualmente se procesan alrededor de 8 mil 500 personas, el pueblo absorbe una deuda de 17 millones de pesos por año. Supongamos que aumentara el número de individuos detenidos a 25 mil, el costo sería de 50 mil millones de pesos al año: “Hay que pensar que por ahí no va la solución, tenemos que prevenir el delito no curarlo cuando ocurra; claro, tenemos que cambiar las instituciones que no sirven para nada, modificar seriamente la Procuraduría y la policía, acabar con el Ministerio Público que es una institución del siglo XVIII; en pocas palabras hacer una cirugía mayor”, concluyó.

EFEMÉRIDES...

Viene de la 12

rugía de la coartación aórtica”; el comentario estuvo a cargo del doctor Clemente Robles.

1958, mayo 9

Se envía a los directores de las universidades de la República, una comunicación para fomentar el intercambio de información entre la Academia Nacional de Medicina y las instituciones médicas de los Estados del país, planteando el envío de personas o grupos que cultiven disciplinas especializadas y que pudieran contribuir con las personas o grupos de los Estados, para ampliar la experiencia mutua en nuestros problemas médicos.

Facultad de Medicina



Dr. Alejandro Cravioto
Director

Dra. Ma. Teresa Cortés Gutiérrez
Secretaria General

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

Dra. Sara Morales López
Secretaria de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social

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

Dr. César A. Colina Ramírez
Secretario de Servicios Escolares

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

Lic. Mario C. Bárcenas Hernández
Secretario Administrativo

Dr. Raymundo Hernández
Secretario Particular de la Dirección

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

Reporteros y edición:

Ma. Elena González Robles,
Francisco Serrano Figueroa y
Ma. de la Paz Romero Ramírez
Fotos: Julio C. Contreras Urián

Tel. y Fax: 623 24 32.
Email: gacetafm@uole.com

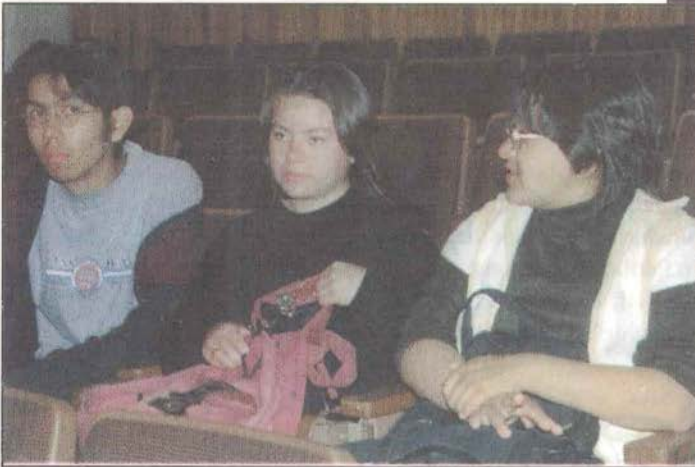
Organo Informativo de la
Facultad de Medicina de la
UNAM.

Publicación cuatrimestral.
Año XXV, No. 430.
ISSN 0186-2987.

Este tiraje consta de
6,000 ejemplares.

Mesas de diálogo en la Facultad de Medicina

⇒ 13



*El doctor John G. Nicholls,
durante su visita a la Facultad
de Medicina*

⇒ 2

