

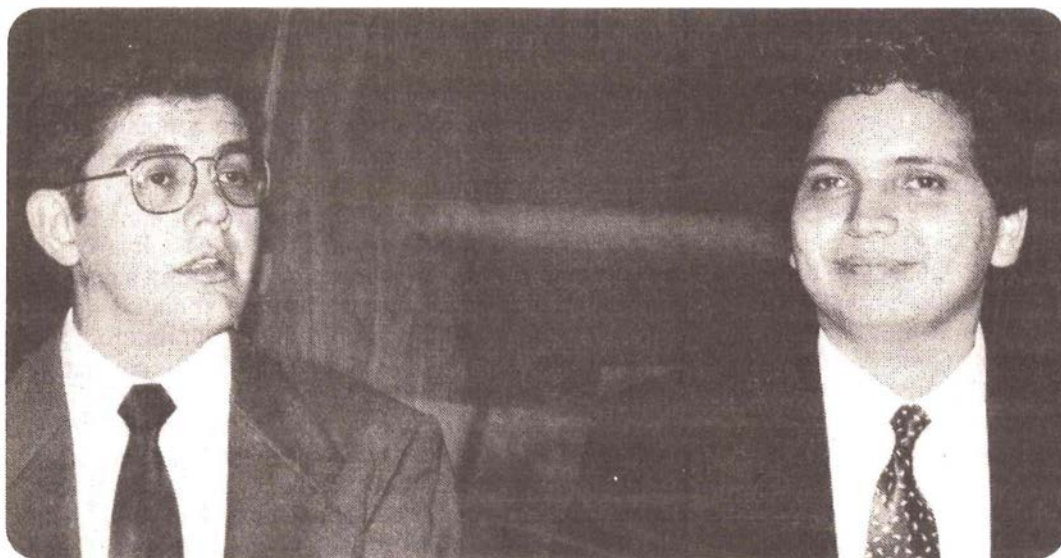


UNAM

Gaceta de la
Facultad

MEDICINA

Mayo 25 de 1994



Los doctores Heriberto Medina Franco e Hiram Terrazas, ingresaron a la Galería de los mejores alumnos

Criterios de Evaluación del Personal Académico
(Suplemento)

Las Transiciones que Vive el País Obligan a Redefinir Sistemas Educativos y de Atención a la Salud:
JRF → 3



El doctor Gilberto Breña recibió de manos del Rector de la UNAM, doctor José Sarukhán, medalla y diploma en reconocimiento por sus 50 años como docente. En la ocasión, recibieron reconocimientos 48 profesores de la Facultad, por 25 y 35 años de labor.



Los miembros de la Generación 1938-1944, festejaron su 1 Aniversario en el Palacio de la Antigua Escuela de Medicina, en donde el Director de la Facultad les entregó reconocimientos. → 7



La Medicina familiar y los niveles de operación de los servicios de atención médica

La Calidad de un Sistema de Salud Depende en Gran Medida de la Acción de la Medicina Familiar: E. Wolpert

° Se Inauguró en el Centro de Salud "José Castro Villagrana" el curso organizado por el Departamento de Medicina Familiar y la Universidad de Tel Aviv

° La FM y la U de Tel Aviv, interesadas en desarrollar Investigaciones conjuntas

EL pasado 9 de mayo fue inaugurado en el Centro de Salud "Dr. José Castro Villagrana", el curso sobre La Medicina Familiar y los Niveles de Operación de los Servicios de Atención Médica, organizado conjuntamente por la Facultad de Medicina y la Embajada de Israel en México.

Durante la inauguración, el Ministro Consejero de la representación diplomática en México, licenciado David Tourgeman, manifestó que los países, al igual que las personas, llegan a su cabal realización sólo en el momento en que consiguen traspasar los marcos formales de sus relaciones. "Nuestra filosofía en lo que se refiere a las relaciones con México —un país amigo—, es que éstas, fuera de las formalidades diplomáticas, deben poseer un contenido de cooperación humana que contribuya al desarrollo de los pueblos". En este sentido, subrayó su convicción de que el curso inaugurado en esta ocasión y otros programas de cooperación que se tienen con México y sus diversas entidades, hacen que esta filosofía se convierta en realidad.

Asimismo, señaló: "En Israel creemos que lo que le impone el carácter y la calidad a una sociedad, no son las riquezas naturales —fenómeno casual y a veces transitorio—; hemos aprendido que lo que vale es el hombre, su trabajo, su estudio, su dedicación y el amor por su país y su tierra".

Por su parte, el doctor Guillermo Robles Díaz, Coordinador de Asesores del Subsecretario de Servicios de Salud, quien leyó un mensaje enviado por el funcionario, doctor Enrique Wolpert, dijo que el médico familiar es en muchos casos, por razón natural, el contacto de entrada de pacientes al sistema nacional de salud, pero es también elemento clave en la educación y promoción de conductas que favorecen la salud y muchas veces, su acción es al mismo tiempo de vigilancia y de solución de enfermedades que no requieren hospitalización prolongada. Hay que recordar, dijo, que muchos problemas de salud son autolimitados o de fácil control. En México, el médico de primer contacto tiene la responsabilidad de decidir la medida más adecuada para su enfermo, e informarle y orientarle; de auxiliarle en todo para que tenga acceso oportuno a los servicios de mayor complejidad, y esta acción debe realizarla con

invariable calidad y calidez. Es obligación del médico, aseguró, atender con esmero y afecto a quien, enfermo, tiene además la carga del padecer que acompaña al proceso biológico.

De esta manera, dijo, el médico familiar tiene la responsabilidad de referir al paciente a los servicios de mayor complejidad, así como la de su control y cuidado por tiempo indefinido una vez que los servicios de segundo y tercer nivel lo contrarrefieren al primero. Puede afirmarse, sin exagerar —asentó— que la calidad de un sistema de salud depende en gran medida de la acción de la medicina familiar, ya que este primer nivel modula y hace gravitar todas las actividades del sistema de atención bajo su presencia; si la medicina familiar busca y alcanza alta calidad en el flujo de la atención hacia el hospital regional y al centro especializado de tercer nivel, dijo, la atención del paciente será muy distinta de la que se produce cuando la plétora de pacientes mal asignados satura los servicios. De igual manera, continuó el doctor Robles, muchas acciones de salud pública sustantivas y de enorme efecto en medicina preventiva, dependen de la medicina familiar, desde el momento en que educa y orienta a la comunidad para aceptar medidas tales como vacunación, atención bucal periódica, cuidado prenatal y periparto, y promueve consultas preventivas en enfermedades crónico-degenerativas, cada vez más frecuentes conforme se aumenta la esperanza de vida en la población. Importante es también, cuando apoya actividades de promoción a la salud a través del control de fauna nociva e incorpora hábitos higiénicos que sustituyen prácticas inadecuadas.

En su oportunidad, el doctor Enrique Piña, secretario General de la Facultad, quien asistió con la representación del director de la misma, doctor Juan Ramón de la Fuente, manifestó que el interés primordial de la institución está en la atención del primer nivel y la medicina familiar; prueba de ello, dijo, es el hecho de que el programa más amplio y ambicioso de colaboración con el sector salud es el establecido con el ISSSTE para la formación de médicos familiares, que incluye a más de mil quinientos médicos generales de esa institución.



Distinciones a Alumnos que Destacaron por su Desempeño Académico Durante el Período 1991-1992

La Práctica de la Medicina y los Sistemas de Salud Deberán Tomar en Cuenta las Transiciones que Vive el País: JRF

° Los Alumnos Herlberto Medina Franco e Hiram Terrazas Solís, Ingresaron a la Galería de los Mejores Alumnos, al obtener durante toda su carrera promedio de diez

En una ceremonia presidida por los doctores Juan Ramón de la Fuente, director de la Facultad de Medicina, y Roberto Castañón, secretario de Servicios Académicos de la UNAM, se hizo entrega de reconocimientos a los alumnos —un total de 157— que destacaron por su desempeño académico durante el periodo 1991-1992, dentro de los cinco años que contempla el plan de estudios de esta Facultad.

Durante el acto, efectuado en el auditorio "Raoul Fournier" de la FM, el doctor De la Fuente añadió que "este es un acto que anualmente realizamos, porque nos permite reconocer públicamente el esfuerzo, trabajo y aplicación de los mejores estudiantes de nuestra comunidad", delineó un "escenario" en el que habrán de insertarse los "nuevos médicos", a partir de la definición de cinco grandes transiciones que están sucediendo en el país.

"La salud, los sistemas de salud del país y el ejercicio de la profesión debemos, ubicarlos en este escenario de complejidad creciente, que podría ser definido como la convergencia de cinco grandes transiciones que está viviendo nuestro país y que afectan de ma-

nera directa la salud de todos los mexicanos y el perfil de la práctica profesional del médico", abundó el director.

La primera de estas transiciones, precisó, es la demográfica: en el país el aumento en la esperanza de vida al nacer ha representado uno de los mecanismos de movilidad social más impresionantes de

Esta situación "nos confronta como médicos a tener que redefinir nuestros sistemas de atención a la salud y también, en buena medida, nuestros sistemas educativos, para poner un mayor énfasis en las enfermedades crónico-degenerativas, que son las que afectan de manera más importante a este creciente grupo de la población".

En presencia de los estudiantes distinguidos, el doctor De la Fuente añadió que una segunda transición, es la epidemiológica, la cual muestra que están ocurriendo cambios profundos en las tasas de morbi-mortalidad de los mexicanos; por un lado, y a pesar de la disminución en las tasas de mortalidad infantil, los niños de México se siguen muriendo de enfermeda-

des infecto-contagiosas fundamentalmente; pero los adultos, sobre todo los mayores de 65 años, se mueren esencialmente de enfermedades del corazón, de cáncer y de diabetes. Además, la causa más frecuente de muerte entre los escolares y los adultos son los accidentes, incluyendo las diversas formas de lesiones por violencia.

Se tiene así, una transición epidemiológica no sólo bien segmentada en los grupos de edad; sino



Estos son algunos de los estudiantes que se hicieron acreedores al reconocimiento por parte de la FM

los últimos años; en los últimos cuarenta, la esperanza de vida en México ha aumentado a un ritmo deseis meses por año, lo cual es un ritmo muy acelerado. Ha habido así, un desplazamiento hacia la derecha en la curva de edad de los mexicanos; lo que, aunado a la disminución acentuada en la tasa de mortalidad infantil —actualmente de 18.8 x mil nacidos vivos— y a la eficacia de los sistemas de planificación familiar, ha repercutido en el envejecimiento de la población mexicana.



La Práctica...

Viene de la 3

además, muy polarizada por regiones: las condiciones de vida y de muerte en el sureste del país, poco tienen que ver con las de algunos estados del norte.

En el ámbito educativo –tercera transición– también ha habido cambios profundos en los últimos años, que van complicando "el escenario en el cual habrán de moverse los nuevos médicos; basta recordar que en los años cincuenta había, aproximadamente, 30 mil estudiantes en el país, con acceso a educación superior, en los noventa tenemos más de un millón de mexicanos con acceso a ella. Este indicador de progreso social tiene consecuencias en la demanda de servicios de salud, la cual se centra ahora, no nada más en tener una cobertura universal, sino en una mayor calidad en los servicios de salud que ofrecen los médicos y las instituciones".

"En nuestro país, "hay que reconocerlo, en muchos lugares, los servicios de salud que se ofrecen son de baja calidad y sin calidez. La sociedad demanda cada vez mejores servicios, a los cuales tiene derecho, y los médicos tenemos la obligación de ofrecerlos".

La cuarta transición que complica este escenario, continuó De la Fuente, y que influye de manera determinante en materia de salud, es la económica: "en los setentas nos hicieron pensar que éramos ricos, sólo para descubrir, una década después, que éramos un país pobre y endeudado. En los últimos años ha habido recuperación económica, pero todos estos cambios han impactado de manera importante los servicios de salud; no sólo por las fluctuaciones que ha habido de inversión en salud, sino de financiamiento de los servicios".

Hoy en día el gasto social en materia de salud, se ha estimado que puede llegar al cinco por ciento del PIB, es una cifra que, si bien no es desestimable, debe crecer. También hay que cuestionar la forma en que se ha empleado ese gasto, público y privado, en salud: hay un desbalance entre el gasto destinado a los servicios curativos en proporción al destinado a los servicios preventivos.

Finalmente, la quinta transición que vive el país, en opinión del director, es la democrática "o hacia la democracia. Lo que esta transición refleja en los sistemas de salud y la práctica de la medicina, tiene que ver, fundamentalmente, con una mayor participación social en la organización y en la forma como se están prestando estos servicios; una preocupación creciente de organismos como las ONG, por los servicios de salud; una preocupación social, creciente también, por los derechos de los pacientes; y una necesidad cada vez mayor del gremio médico, por establecer instrumentos que permitan también asegurar sus propios derechos, como profesionistas, ante un esquema y un marco le-

gal cambiantes".

Todos estos cambios, concluyó De la Fuente, dirigiéndose a los alumnos presentes, "van a configurar el escenario en donde ustedes practicarán la medicina y, en buena medida, representan ya el escenario actual que vemos, y que día con día, se va instalando en el país. La mejor respuesta y la mejor forma de prepararse para contender exitosamente en este panorama es, justamente, manteniendo el rumbo que hoy reconocemos a todos ustedes, el rumbo de la excelencia, entendida ésta como el verdadero compromiso por hacer las cosas lo mejor posible; el compromiso de hacer las cosas con calidad, con la convicción del respeto que nos merecen nuestros pacientes, el respeto a la vida humana".

En tanto, el doctor Joaquín Cravioto, distinguido profesor de la FM, luego de felicitar a los estudiantes presentes "por la brillante actuación que han tenido en su desempeño académico", les expresó que "educadores de primera y al día, educandos receptivos y poseedores del método científico y contenidos actualizados, en el contexto de una Facultad de primera línea, se han conjuntado para que ustedes estén aquí y ahora, nuestros mejores candidatos a médicos".

Por su parte, el alumno Heriberto Medina Franco, al hablar a nombre de los estudiantes galardonados, aseguró que "en nuestro país se necesitan profesionales de calidad, pero, sobre todo, con una gran responsabilidad y amor por México. Médicos interesados en la circunstancia personal de sus pacientes, en la salud y el bienestar de sus compatriotas".

"Tenemos -añadió Medina Franco- un compromiso cívico y moral con nuestra Universidad, la Universidad de México; con nuestro ámbito profesional, la Medicina, científico y humanístico al mismo tiempo, que nos brinda una magnífica oportunidad de aportar ideas, valores y conocimientos".

Durante la ceremonia se entregaron diplomas de reconocimiento al desempeño académico a un total de 157 estudiantes de la FM: 39 primeros lugares, 54 segundos y 64 terceros; correspondientes a los cinco años de la carrera y al servicio social.

Además, al final de la ceremonia, se develaron, en la "Galería de los Mejores Alumnos", dos placas con los nombres de Heriberto Medina Franco e Hiram Terrazas Solís, alumnos de la generación 1987-1992, como reconocimiento a su trayectoria académica, al cursar la licenciatura con un promedio de 10.

Al acto también asistió el doctor José de Jesús Villalpando, director general de Enseñanza en Salud, de la Secretaría del ramo, así como el doctor Enrique Piña, secretario general de la FM.



Palabras dirigidas por el doctor Joaquín Cravioto a los alumnos distinguidos de la Facultad de Medicina de la UNAM.

El Educando no es Vaso a Llenar de Información, sino Lámpara Intelectual a Encender para que Alumbre con luz Propia

Hoy es día de fiesta en la gran Tenochtitlan, en el Anáhuac y en todo el territorio nacional. A esta fiesta he sido invitado a participar por el doctor Juan Ramón de la Fuente, director de la Facultad de Medicina. La invitación es de lo más halagador, ya que él me ha pedido que a su nombre, en el mío propio y el de toda la Facultad de Medicina, los felicite por haber sobresalido dentro de su grupo respectivo.

En un momento tan distinguido y tan distinto o especial, se antoja preguntarse ¿por qué son los mejores alumnos?

Todo hecho de aprendizaje y enseñanza se compone de tres elementos fundamentales: el educando, el educador y el contenido del hecho educativo. Todo esto, dentro de un contexto en el que se realizan las transacciones entre los tres actores: este contexto debe ser adecuado y tener un clima emocional apropiado, para que el resultado del proceso de enseñanza-aprendizaje tenga la mayor efectividad y la mayor eficacia.

El Educador: Nunca ha dejado la Universidad de producir excelentes educadores y grandes investigadores. Actualmente se ha incrementado el esfuerzo docente de la Facultad de Medicina al preparar aún mejor su recurso humano educativo, a través de cursos para los maestros; cursos que no sólo contienen la información más adecuada y al día, sino también la forma en que ésta debe transmitirse a los educandos. Es a través de este programa de capacitación continúa que se va afirmando también el nuevo *curriculum*. El profesor debe estar más cerca del alumno, conocer mejor sus motivaciones y saber presentar opciones y alternativas. Los jefes de departamento tienen un grupo como profesores de asignatura, para fortalecer la retroalimentación: Alumno-Profesor-*Curriculum*.

El Educando: Factor fundamental que no es vaso a llenar de información, sino lámpara intelectual a encender, para que ilumine con luz propia.

El educando, a quien sus padres lo han ido avanzando por el camino de la superioridad. Desde hace buen número de años, Honzyk demostró que el interés de los padres en que su hijo sea superior y su expectativa de que lo logre, se relacionan directamente con los cocientes intelectuales altos en sus hijos. Recordar que llega más lejos el que le apunta a la luna que el que le apunta a un árbol. Padres, deben sentirse orgullosos, ¡la profecía se ha cumplido!

El educando, sabe que ya no es suficiente con llenar los mínimos para seguir adelante. Ahora y en el futuro, la actuación de cada uno es más y más competitiva. Y si bien, como dijera el compositor musical "lo importante es saber llegar", esto no es suficiente, hay que llegar primero y también saber llegar.

Educandos, ustedes han mostrado inteligencia y voluntad que forman una sola y misma cosa. Recordar que inteligencia viene de *inteligere* que quiere decir: comprender; no es repetir luciendo la memoria, como antaño y convertirse en erudito. Inteligencia y voluntad es ejercer la cognición y la evaluación como procesos mentales primordiales. Ello nos eleva por encima de los animales irracionales y hace que se despierte la creatividad.

El contenido del hecho educativo: El contenido en cada una de las diversas áreas ha sido actualizado. El contenido es para que ustedes se informen acerca de los aspectos diferentes de la medicina, de manera científica. Que acepten o rechacen datos y sus interpretaciones, sobre la base del método científico. **No más opiniones, anécdotas o latidos.** "Me late" no pertenece a la medicina actual.

Del contenido de la información, que deben buscar y recibir, se han cambiado o modificado muchas cosas, pero no se ha suprimido lo viejo simplemente por ser viejo, ni lo nuevo se ha incorporado simplemente por ser nuevo. La información que se actualiza hará que hagan medicina con evidencia, y sean competitivos en cualquier lugar del mundo.

Decíamos que educando, educador y contenido deben estar disponibles dentro de un contexto. Nuestro contexto es la Facultad de Medicina.

Análisis científicos, críticos y profundos, realizados con datos absolutamente confiables, han demostrado, sin lugar a duda, que esta Facultad de Medicina es de primera. Ajustados por uso de información adecuada en idioma extranjero, ninguna Facultad privada o pública es superior a esta Facultad. Hay otras Facultades o escuelas iguales, pero ésta es de excelencia.

Una Facultad de primera clase, en continua evaluación de sí misma, en recambio continuo de sus elementos a través de enjuiciamiento científico, es lo que hace de contexto a su educación, no de estudiantes de medicina, sino de candidatos a médico.

Educadores de primera y al día, educandos recepti-



Centro de Investigaciones y Servicios Educativos

Cursos, Seminarios y Talleres

CURSOS JUNIO	COORDINADOR	FECHA	TURNO	DIAS	HORAS
Laboratorio de Micro-Enseñanza	Julieta V. García Ma. Alejandra Lastiri	6-10 junio	9.00-15.00 hrs.	Diario	30
Taller Producción en Video Educativo	Eduardo Barrón Jorge Méndez	6 junio-15 julio	9.00-13.00 hrs.	Lunes, miércoles y viernes	70
Curso Evaluación del Aprendizaje	Ma. Eugenia Alvarado	13-24 junio	9.00-13.00hrs.	Diario	40
Taller Didáctica Aplicada a Especialidades Médicas	Irma Fuentes	13-24 junio	9.00-14.00 hrs.	Lunes, miércoles y viernes	30
Taller Evaluación y Elaboración de Exámenes	Carmen Rojas	13-17 junio	9.00-15.00 hrs.	Diario	30
Curso Metodología de Enseñanza en el Area de la Salud	Ma. Alejandra Lastiri	20-24 junio	9.00-15.00 hrs.	Diario	30
Curso Introducción a la Didáctica General	Julieta Hernández	27 junio-8 julio	16.00-20.00 hrs.	Diario	40

Informes e Inscripciones: Sección Escolar del CISE, Circuito Exterior de Ciudad Universitaria, Edificio CISE-SUA, C.P. 04510, Tel. 622-87-01

Educación Médica Curso

Emergencia en el Accidentado. ¿Qué hacer?

Del 13 al 17 de junio de 1994
de 8:00 a 14:30 hrs.

Palacio de la Antigua Escuela de Medicina

Coordinadores: doctores Agustín Chardí Córdova, Lucía Aburto Vázquez, Joaquín Romero Olivares y Fausto A. Baltazar Ibarra

Objetivo: revisar los avances y conocimientos más recientes, en relación con la atención oportuna y adecuada que requiere el que sufre un accidente.

Profesores: Clemente Robles, Rogelio Revueltas, Héctor Peón, Francisco Escobedo, Irene Maulén, Demetrio Sodi Pallares, Francisco Navarro, Lorenzo de la Garza, Jorge Elías, Alfredo Sierra, José Manuel Ortega, Luis Martínez, Fausto A. Baltazar, Jess Vázquez, Lucía Aburto, Armando Alcalde, Antonio Rendón, Oscar García, Fernando Ortiz Monasterio, José Antonio talayero, Walter Fugarolas, Fernando Hiramuro, Horacio Pizarro y Leobardo C. Ruíz.

Temas: Importancia de la Atención inmediata del accidentado, Lesiones traumáticas craneo-encefálicas recientes, Fractura de columna vertebral sin lesión neurológica, Acción de urgencia al niño traumati-

zado, Fractura de un hueso largo, Traumatismos torácicos, Traumatismos abdominales en el adulto, Lesiones traumáticas génito-urinarias, Terapia Intensiva en el adulto politraumatizado, Estado actual del enclavado medular, Fracturas expuestas, Fracturas de miembros superiores y clavícula, La rehabilitación en el paciente traumatizado, Secuelas más frecuentes que dan mayor invalidez, Manejo anestésico del politraumatizado, Fracturas y Luxaciones más frecuentes en niños, Fracturas de los miembros pélvicos, Manejo del trauma facial, Fracturas de la articulación coxofemoral, Traumatismos craneo-encefálicos y sus secuelas, Manejo de la lesión raquímedular en la etapa aguda, Fractura y luxaciones más frecuentes en niños, Manejo de las secuelas más frecuentes por fracturas en niños, Luxación traumática de cadera en niños, etc.

Informes e Inscripciones: Brasil No. 33, esquina con Venezuela, colonia Centro. Teléfonos: 529 75 42 al 44, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 18:00.

Costo: N\$150.00.



Dos Nuevos Títulos Dentro del Programa Editorial de Esta Facultad

Como parte del Programa Editorial de Apoyo a la Excelencia Médica, patrocinado por la Facultad de Medicina, acaban de aparecer dos nuevos títulos: *Introducción a la Medicina Experimental*, por Claude Bernard y *Del Movimiento del Corazón y de la Sangre en los Animales*, por William Harvey.

Ambas obras son una memorable traducción del doctor José Joaquín Izquierdo, destacadísimo fisiólogo mexicano quien, además, agrega en cada libro un estudio histórico-crítico de la obra de Bernard y Harvey.

Modelo para el pensamiento y la acción. William Harvey (1578-1657), a base de experimentos que siguen un riguroso método científico, consiguió demostrar el movimiento de la sangre a lo largo de las arterias y de venas y le asignó al corazón su verdadera función como impulsor de todo el sistema. Las verdades científicas que al respecto enunció en un lenguaje tan claro como preciso son todavía verdaderas y, por ello, la obra sigue siendo, para los cultivadores de las ciencias biológicas, modelo altísimo para el pensamiento y la acción.

Un tratado del método científico. Claude Bernard (1813-1878), con su *Introducción a la medicina experi-*

mental, superó a todos los tratados metodológicos anteriores y sus ideas han servido como guía para señalar decididamente la orientación de la medicina científica en su desarrollo ulterior.

Esta nueva edición se enriquece con una Presentación escrita por el doctor Bruno Estañol en la que se hace un esquema biográfico de los dos personajes y se les sitúa en el contexto científico de la época en que llevaron a cabo sus investigaciones y publicaron sus trabajos.

Agotadas desde hace varios años, estas obras ven la luz nuevamente gracias al patrocinio de la Universidad Nacional Autónoma de México que, a iniciativa del Comité Asesor de Publicaciones de la Facultad de Medicina y con la colaboración de la Dirección General de Publicaciones de la UNAM, tomó la decisión de reimprimir estas obras por considerarlas, más allá de su valor histórico, como una gran reflexión teórica acerca del método experimental y su aplicación a la biología y la medicina.

Dr. Jorge Avendaño-Inestrillas
Secretario y Editor Ejecutivo,
Comité Asesor de Publicaciones

L Aniversario de la Generación 1938-44, una Generación de Vanguardia

Simplemente tener a una mujer como presidente de la generación da un síntoma de adelanto y los convierte en una generación de vanguardia, así se expresó el doctor Carlos Campillo, presidente de la Academia Nacional de Medicina ante la generación 1938-44 en su L aniversario.

Tras haber asistido a una misa de acción de gracias, la generación 1938-44 recibió merecido homenaje por parte de las autoridades de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía y la Facultad de Medicina. Asimismo, el doctor Campillo informó al doctor Campillo que la Academia prepara una reconocimiento a los médicos distinguidos y a los académicos con 50 años de labor.

Por su parte el doctor Juan Ramón de la Fuente, director de la FM, expresó su orgullo de recibirlos en las instalaciones de la que fuera su escuela, el Palacio de Santo Domingo —ahora Palacio de la Antigua Escuela de Medicina—, aseverando que es una acción que las autoridades universitarias se empeñan en mantener como tradición, principalmente para sostener la solidez que labraron con su trabajo y esfuerzo las generaciones precedentes a las actuales y sobre todo por su lucha de mantenerse a la vanguardia de la medicina na-

cional como en sus orígenes.

Por su parte, el doctor Francisco Tenorio González, presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, comentó que los tiempos han cambiado en la práctica y en los conocimientos. Ahora los estudios clínicos se realizan a través de estudios sofisticados. Al tiempo, felicitó a la generación por mantener la bandera de humanismo dentro de la práctica.

Durante el acto, la doctora Irene Talamas, presidenta de la generación, rindió un sincero homenaje a los héroes de la generación, los compañeros dedicados a la medicina rural, narró algunas experiencias que vivió la generación durante su etapa de estudiantes y algunas peripecias que pasó para localizar algunos de los compañeros que desarrollan su práctica en otros países de Latinoamérica.

A la ceremonia, en la que se entregaron diplomas y durante la cual se dedicó un minuto de silencio a los compañeros fallecidos durante estos cincuenta años, además de los mencionados, asistieron los doctores Horacio Acosta Vidrio —único profesor sobreviviente de esa época—, y Roberto Zozaya, Secretario de Extensión y Difusión de la FM.



En Breve se Publicará la Norma Oficial Mexicana que Regulará la Práctica Laparoscópica

° **Únicamente la practicarán médicos capacitados**

En el Diario Oficial de la Federación será publicada la Norma Oficial Mexicana que regulará la práctica de la cirugía de invasión mínima, comúnmente conocida como laparoscopia, la cual permite menores molestias y agresiones al paciente con una rápida recuperación y considerable ahorro de tiempo. Además se establecerá que únicamente la practicarán médicos capacitados a fin de garantizar la calidad de atención al paciente.

A mediados del mes de abril los doctores Eduardo de Gortari y Jorge Cueto García, director general de Regulación de Servicios de Salud Pública y asesor de la Secretaría de Salud, respectivamente, anunciaron que en breve se publicarán las normas para legalizar la cirugía laparoscópica. Al respecto, el doctor Salvador Martín, coordinador de investigación del Departamento de Cirugía, comentó que la necesidad de legalizar el método se debe a que hasta el momento se han presentado diversas complicaciones atribuibles a médicos que realizan este procedimiento sin estar capacitados, pero que cuentan con recursos para comprar su equipo.

Tomando en cuenta que la Facultad tiene una gran relevancia en el país, se considera debe ser pionera en diversas áreas, principalmente en lo que respecta a educación. En este sentido la Facultad de Medicina lleva a cabo una serie de cursos de cirugía laparoscópica con la idea de dar a conocer el método y hacer consciente al médico de que se requieren ciertas características y cierto tipo de entrenamiento. Los cursos no son para formar laparoscopistas, ya que requiere de supervisión por un cirujano con experiencia durante la fase inicial de entrenamiento de los médicos que quieren capacitarse, indicó el doctor Martín.

La técnica laparoscópica requiere personal altamente especializado: enfermeras, médicos y personal de apoyo, de lo contrario en lugar de aprovechar las innovaciones tecnológicas se podría poner en riesgo la vida del paciente.

En el medio de la cirugía general se considera que cuando aparece una nueva técnica quirúrgica, como la laparoscopia, deben de rebasar lo existente o por lo menos ofrecer algo igual. En sus inicios la laparoscopia se utilizó básicamente para la vesícula, bajo dos preceptos: menos dolor y rápida reintegración de los pacientes a su vida cotidiana, de ahí se comenzó a investigar qué otros órganos podrían ser intervenidos con seguridad.

En el caso de la vesícula se considera que no es mejor que la cirugía convencional, pero por lo menos da los mismos resultados que la cirugía convencional, con ventajas y desventajas; en la cirugía del hiato-esofágico también sucede lo mismo, pero en otros procedimientos no se ha demostrado si tiene ventajas sobre la cirugía convencional, de ahí que no se haya popularizado su uso como en colon, hernia inguinal o apéndice; su aplicación se hace en forma experimental, porque se considera la única forma de evaluar resultados y después aplicarse en clínica. Otro elemento importante lo constituye el reeducar al cirujano que anteriormente estaba acostumbrado a trabajar en tercera dimensión, tocar órganos y si no determina el mal por la vista podía guiarse por el tacto. Hoy, con la laparoscopia, el ojo se tendrá que acostumbrar a la bidimensionalidad, ver a través de una pantalla.

En México, el porcentaje de práctica de la laparoscopia es limitado a cierto tipo de pacientes, debido a que la cirugía tradicional tiene una amplia gama de procedimientos; otro elemento que interviene es el costo, ya que en la actualidad es muy elevado, a pesar de los esfuerzos que se han hecho. Su difusión no se ha podido llevar más allá de los hospitales privados y el ámbito donde se opera en gran volumen es el de los hospitales del sector salud.

El sector salud se encuentra con el problema de que al aplicarlo se termine su presupuesto por los altos costos, aunado a esto el equipo especial sólo se utiliza de lunes a viernes hasta el medio día, el resto del tiempo no hay personal para cuidarlo o está cerrado el lugar donde se encuentra el equipo. Todo ello, aseveró el doctor Martín, resulta una limitante para los médicos del sector salud, de otra manera los residentes recibirían entrenamiento del equipo laparoscópico más frecuentemente.

Al preguntarle cómo puede determinar el médico si el paciente requiere de una cirugía tradicional o laparoscópica, comentó que el criterio del cirujano para establecer el procedimiento, ya sea laparoscópico o convencional, es un factor importante que está fundamentado en el diagnóstico y la experiencia del cirujano, así como en las características propias de cada paciente. Hay que recordar que la conversión de un procedimiento laparoscópico al convencional no es un error y aquí debe influir



Cuarta Reunión de Traumatología y Medicina del Deporte Aplicada al Fútbol *Es Necesario Desarrollar más los Aspectos Sobre Investigación en Medicina del Deporte*

Con el objetivo de intercambiar opiniones sobre valoración y tratamiento de la traumatología del fútbol, así como sobre los métodos de valoración morfofuncional, se llevó a cabo, los pasados días 5, 6 y 7 de mayo, la Cuarta Reunión de Traumatología y Medicina del Deporte Aplicada al Fútbol, la cual tuvo como sede el Palacio de la Medicina.

En la reunión, organizada de manera conjunta por la Facultad de Medicina de la UNAM y el Club Pumas de Fútbol Profesional, participaron diversos especialistas del área, quienes disertaron, a través de conferencias, sobre temas tales como: investigación en medicina del deporte, lesiones musculares, su manejo y rehabilitación, evaluación física integral, nutrición aplicada al fútbol de alto rendimiento, resonancia magnética en lesiones del deporte y metabolismo energético, entre otros.

Durante la inauguración del encuentro, el doctor Roberto Zozaya, secretario de Extensión y Difusión de la Facultad, al hablar en representación del director, doctor Juan Ramón de la Fuente, señaló que es importante estimular este tipo de actividades, "donde el elenco de ponentes aportan una cantidad de conocimientos que permite a nuestros médicos, a nuestros profesionistas y a los que de alguna forma se dedican a la aplicación del conocimiento, actualizarse; lo cual, siempre va a reeditar fundamentalmente en beneficio de nuestro deporte y de nuestras comunidades deportistas de la Universidad".

Esta Cuarta Reunión estuvo dirigida a médicos responsables de equipos profesionales de fútbol *soccer*, en las tres divisiones afiliadas a la Federación Mexicana de Fútbol y a médicos especialistas interesados en el ramo.

OPINIONES

En opinión del doctor Roberto Rodríguez Nava,

quien actualmente es médico del primer equipo del Club Pumas, la Medicina del Deporte debe ser vista como un concepto muy amplio en cuanto a sus objetivos y metas. En el caso del fútbol, "lo primero es el manejo de lesiones; pero también hay que abocarse a algo más amplio: la evaluación del atleta para ver cuál es su capacidad física y ayudarle al entrenador a establecer programas con características científicas, de acuerdo a las cualidades medidas de cada deportista. Con ello, se puede diseñar, con cargas ideales para cada individuo, un programa de entrenamiento que sea benéfico para sus condiciones particulares".

Entrevistado en el marco de la reunión, Rodríguez Nava, aseguró que si bien la Medicina del Deporte en México es una especialidad relativamente nueva "de acuerdo a los cursos a los que he asistido

a nivel internacional, puedo decir que esta especialidad no está —como pudiera pensarse— tan atrasada con respecto a los países desarrollados; lo que sucede es que algunos de ellos nos llevan ventaja en cuestión tecnológica, pero no académica. Me parece que, en realidad, no hay tal atraso y que si hubiera se puede superar si se le da un impulso fuerte".

Por lo que toca al deporte profesional, sostuvo que sí hay médicos muy capacitados que están protegiendo debidamente a sus deportistas.

Entre tanto, el doctor Arturo Heredia, médico por 28 años del primer equipo del Club Pumas, comentó en entrevista que este tipo de actividades son necesarias para la integración, para la promoción de la disciplina y para inquietar a la gente que trabaja dentro del deporte.

En su opinión, la Medicina del Deporte en México, "todavía no está lo suficientemente desarrollada, aún permanece el aspecto traumatológico y asistencial puramente, aún no hay una buena idea acerca de lo que



Doctor Antonio Miguel, ingeniero Guillermo Aguilar y doctores Roberto Zozaya, Ana María Cristina Rodríguez y Micher Camarena



La Calidad...

Viene de la 2

Por otra parte, manifestó el interés de la Facultad por establecer proyectos de investigación conjunta con la Universidad de Tel Aviv, así como el de extender las acciones conjuntas de la FM y la Secretaría de Salud en lo referente a la medicina familiar.

Entrevistado luego de la inauguración del curso "La Medicina Familiar y los Niveles de Operación de los Servicios de Atención Médica", el doctor Ernesto Kahan, director de la Unidad de Epidemiología del Instituto de Salud Ocupacional, perteneciente a la Facultad de Medicina Sackler, de la Universidad de Tel Aviv, señaló que, a nivel mundial, se dio una tendencia general a dar mayor prioridad al segundo y tercer niveles de atención, en detrimento del primero; sin embargo, en los últimos años se ha dado un renacimiento del primer nivel, y aparece junto con la observación de que la única manera en que se puede conseguir reducir los niveles de mortalidad es precisamente a través de este tipo de medicina. El doctor Kahan, profesor del curso organizado por el Departamento de Medicina Familiar de la FM y la Universidad de Tel Aviv, manifestó que en muchos países se piensa aún que la medicina de primer nivel es simple, o peor aún, de bajo nivel. Nada más falso que esto, indicó; lo cierto es que la medicina de primer nivel es mucho más compleja, difícil y requiere una dedicación más profunda por parte del equipo de salud que la medicina superespecializada, en la cual, cada elemento sabe una muy pequeña parte de la problemática.

En otros países, acotó, sólo se le ha cambiado el nombre a la medicina general, denominándola medicina familiar, y a la medicina rural, medicina de primer nivel. El resultado fue que tanto los médicos como la población perdieron motivaciones, interés y confianza en este tipo de medicina y el sistema fracasó. Hay un tercer grupo de países, en donde la medicina familiar se ha desarrollado de manera adecuada y está progresando, motivando a los médicos y enfermeras, así como a la población; donde se desarrolla con excelencia, con alta calidad, con un buen nivel de conocimiento y con recursos y financiamiento adecuado. México está dando pasos en este sentido, aseguró.

El especialista explicó que la medicina familiar no debe entenderse exclusivamente como medicina preventiva; ésta es un elemento importante, y dentro de la medicina familiar debe desarrollarse a nivel primario, secundario y terciario. El médico familiar es investigador, catedrático, consejero de la familia, creador de programas, conductor de los mismos, director de un servicio, conductor natural de un equipo de salud. Todas estas condiciones debe tener este profesional, y las instituciones que tienen a cargo la responsabilidad de este tipo de medicina son las universidades y los sistemas de salud, quienes tienen que dedicar a este

programa no sólo buenas palabras y deseos, sino también asignación de prioridades, lo que significa presupuesto, precisó.

Asimismo, el doctor Kahan enfatizó que la clave para que los médicos familiares sean respetados y sus capacidades consideradas de liderazgo, requieren capacitarse, realizar investigación, publicar sus resultados y formar cuadros; requieren también de un salario que les permita una vida digna.

Cuestionado sobre las reformas al sistema de salud norteamericano propuestas por el presidente Clinton, el docente consideró que éstas apuntan en la dirección correcta, y que de hecho, diversas autoridades políticas y médicas visitan constantemente Israel, a fin de conocer lo que en esta materia se realiza en este país. "Lo que propone Clinton es bueno, señaló Kahan, claro que en Israel hemos invertido bastante menos recursos económicos que los que se piensan invertir en Estados Unidos, y aún cuando para ponderar esto hay que tomar en cuenta que los tiempos han cambiado, mucho de lo que hay en Israel está hecho con mística", puntualizó.

Finalmente, el doctor Kahan, quien es también presidente de la Asociación de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear, agrupación que en 1989 se hizo acreedora al Premio Nobel de la Paz, al ser cuestionado sobre su opinión en relación a la firma de acuerdos entre Israel y Palestina, externó que este ha sido un conflicto único en la historia de la humanidad, en el que dos pueblos exigen el territorio total de donde vive el otro, donde los dos pueblos que son parte del conflicto tienen derechos históricos al mismo pedazo de tierra, "entonces, la única solución es la partición, el desprendimiento de los derechos que cada uno considera propios. Eso significa que mucha gente ve en este proceso, la pérdida de derechos históricos naturales y por lo tanto no está conforme", por eso, consideró, "hay que luchar mucho para que triunfe este proceso de paz, y nosotros los médicos podemos contribuir bastante. Como médicos, estos conflictos son inherentes a nosotros, son parte de la profesión, es la responsabilidad que tenemos, porque los que deciden la guerra son los políticos y militares, pero los que tienen que trabajar desde el momento en que ésta se inicia somos los médicos y las enfermeras", concluyó.

Gaceta de la Facultad de Medicina entrevistó también al doctor Leonardo Szpirman, director Médico Mishán del Departamento de Epidemiología y Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina Sackler de la Universidad de Tel Aviv, con respecto a la participación comunitaria.

El especialista mencionó que para el desarrollo de la medicina comunitaria es necesaria la participación



Pocas Veces Reparamos en el Alto Privilegio de Ser Estudiantes Universitarios

Dr. Heriberto Medina Franco¹

Agradezco en todo lo que vale esta oportunidad para dirigirme a ustedes en representación de mis distinguidos compañeros, quienes han tenido una brillante trayectoria en sus estudios. Es para mí un honor servir de portador en este gran gesto de agradecimiento a nuestra Universidad Nacional Autónoma de México.

Compañeros universitarios: creo que pocas veces reparamos en el alto privilegio de ser estudiantes de educación superior, en un país donde muchos mexicanos, por múltiples razones, no pueden ingresar o permanecer en una institución educativa como la UNAM. Poder abreviar los más altos y profundos conocimientos dentro del marco de una antigua tradición como la que representa la Universidad Nacional, es algo que debemos reconocer y agradecer siempre: nos distingue, nos honra, y al mismo tiempo, nos compromete.

Nos distingue honrandonos, porque el universitario cabal y responsable, más tarde un profesional eficiente, es un producto selecto de su Patria, que tiene el gozo indescriptible de ser un ente libre, útil y consciente de su papel en esta vida, lo que nos permite al mismo tiempo, descubrir un compromiso excelso y precioso: el compromiso con el hombre y su destino.

El profesional es generador de ideas, las cuales dan vida a un pueblo, es el iniciador de grandes empresas que tienden a lograr la dignidad y el bienestar entre las personas. Es un servidor de sus hermanos, un elemento de gran valía para la sociedad.

Bajo este concepto es que tomamos conciencia de que nuestro país necesita de profesionales de calidad, pero sobre todo con una gran responsabilidad y amor

El Educando...

Viene de la 5
vos, poseedores del método científico. Contenido actualizado y, contexto de una Facultad de primera línea se han conjuntado, para que ustedes estén ahora y aquí, para recibir felicitaciones por su actuación y desempeño.

Conociéndolos a ustedes puedo garantizar a mi patria que, al dejar de ser candidatos para ser médicos, repito que garantizo a mi patria, que contará con excelentes profesionales.

En nombre del Director de la Facultad de Medicina, doctor Juan Ramón de la Fuente, y de la Facultad entera, en honor a la forma en que ustedes y nosotros nos estamos preparando, reciban a manera de recuer-

por México y por su gente.

Requiere médicos interesados en la circunstancia personal de sus pacientes, en la salud y el bienestar de sus compatriotas a fin de hacer de nuestra Patria una nación cada vez más fuerte y vigorosa, entregada a su responsabilidad y a un destino esperanzador.

Gracias a nuestra querida Universidad y particularmente a nuestra queridísima Facultad de Medicina por contribuir de manera fundamental en nuestra formación como médicos, pero primordialmente, como personas de bien.

En nuestra vida profesional y personal, nunca olvidemos a nuestra *Alma mater*, analicemos objetiva y juiciosamente sus problemas y retos, y contribuyamos con ánimo decidido a hacerla cada vez más sólida y fuerte.

Tenemos un compromiso cívico y moral con nuestra casa de estudios, la Universidad de México, nuestro ámbito profesional, la medicina, ámbito científico y humanístico al mismo tiempo, nos brinda una magnífica oportunidad para aportar ideas, valores, conocimientos y una brillante práctica a nuestra comunidad, ya sea a través de la docencia o en la investigación; en fin, deberemos dar más luces al pueblo de México. Avancemos en la cultura, en la solidaridad y tengamos muy presente lo que en alguna ocasión declaró un gran personaje de la historia: "La verdad y sólo la verdad nos hará libres".

¹Discurso pronunciado con motivo del reconocimiento que la Facultad hizo a los estudiantes más destacados. El doctor Heriberto Medina Franco ingresó a la Galería de los Mejores Alumnos, por haber obtenido promedio de diez durante toda su carrera.

do de este venturoso día, las palabras que nos dejara de legado a la juventud estudiosa de México, pasado y presente, un profesor que en su época modernizó la enseñanza de la fisiología. Escribió entonces el maestro José Joaquín Izquierdo: "sea otro el que a manera de los brutos siga con ojos indolentes los campos que dora la fébea lumbre y consume su tiempo en inútil juego; mas tú (persona) desnuda ya del prejuicio de los antiguos y revestida desde hoy con nuevos pensamientos, dedícate sagaz a descubrir los secretos de la naturaleza y a desenterrar tus propios tesoros".

Felicidades a nuestros mejores candidatos a médico.



La Calidad...

Viene de la 10

de la comunidad como un elemento indispensable en la atención primaria a la salud o medicina de primer nivel de atención. Esto que parece tan fácil decirlo, dijo, no es tan fácil de hacerlo, y muestra de ello es que a partir de la declaración de Alma Ata, todos los países del mundo aceptaron la filosofía de atención primaria y de la participación comunitaria, pero de ahí a pasarlo al programa de trabajo se ha avanzado poco, ya que ello implica un cambio de filosofía, y el paso de una posición paternalista de los servicios de salud: dar servicios PARA la comunidad, POR la comunidad, a la filosofía de servicios CON la comunidad.

Para que esto suceda, explicó, es necesaria la participación activa, la identificación de la comunidad con los programas, su adopción y su defensa como propios, no como algo que llega de arriba, sino como algo que emana de ella, para lo cual debe estar organizada, ya sea a través de sistemas locales o de comités nombrados por la propia comunidad, y con una forma distinta, dependiendo del contexto en donde se pone en práctica.

Asimismo, es necesario educar al personal de salud en esta nueva filosofía, motivarlo para que aproveche adecuadamente los recursos disponibles y participe de manera armónica con la comunidad.

El doctor Szpirman señaló también que es necesario entender que la participación comunitaria requiere de un presupuesto, entendido éste desde el punto de vista monetario y de trabajo, cuyo destino decide la comunidad; es decir, para que la medicina comunitaria tenga éxito es necesario darle a la comunidad el poder de decisión, y ello requiere a su vez, de una decisión política para permitirlo.

Finalmente, y al preguntársele sobre los aspectos que en materia de salud comparten México e Israel, el doctor Szpirman mencionó que mientras que en nuestro país existen el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en Israel se cuenta con el Seguro de Salud de la Confederación de Trabajadores, institución que cubre al 70 por ciento de la población y el 26.5 por ciento por otra de las organizaciones de seguros de salud. Además de esto, nos identifican filosofías similares: "Nosotros logramos un gran avance con la medicina familiar, en eso avanzamos mucho, porque el seguro la fijó como la primera prioridad para poder seguir existiendo como sistema. Es en esto que todo el tiempo compartimos experiencias con México, y nuestros intercambios nos permiten adquirir mucha experiencia los unos de los otros", finalizó.

Cabe señalar que ambos catedráticos externaron el interés de la Facultad de Medicina Sackler por establecer proyectos conjuntos de investigación con la Facultad de Medicina de la UNAM.

Agradece Becario Maimónides Apoyo de su Patrocinador

Por medio de la presente me permito agradecer a los Laboratorios Sandoz de México, S.A. de C.V., toda su valiosa contribución económica al Programa de Becas Maimónides y que durante tres años fue utilizada a favor de mi persona como estudiante de la Facultad de Medicina.

Debo hacer saber que el Programa Maimónides debe a ustedes muchas de sus actividades para con sus beneficiarios, pues yo, al ser uno de ellos, me doy cuenta que en nuestra facultad como en toda la Universidad existen alumnos académicamente destacados para ser acreedores a un apoyo económico, pero también hay otro grupo de alumnos que aún no siendo tan sobresalientes, sus posibilidades económicas desvían su atención en algún momento de sus estudios viendo comprometida su formación profesional, y en mi caso, de no haber contado con el apoyo del Programa Maimónides, hubiera caído en el segundo grupo, aunque no soy tan destacado para incluirme en el primero.

Por lo anterior, y porque sé que su aportación será constante apoyo en la formación de nuevos profesionales, doy una vez más mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

México, D.F., enero de 1994.

Conrado Reyes Rosales

Facultad de Medicina

Dr. Juan Ramón de la Fuente

Director

Dr. Enrique Piña Garza

Secretario General

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuastegui

Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación

Dr. Joaquín López Bárcena

Secretario de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social

Dra. María Eugenia Ponce de León

Secretaria de Servicios Escolares

Dr. Daniel Barrera Pérez

Secretario Administrativo

Dr. Roberto Zozaya Orantes

Secretario de Extensión y Difusión

Lic. Rosalba Namihira Guerrero

Jefe del Departamento de Información y Prensa

*Órgano Informativo de la Facultad de Medicina de la UNAM. Publicación cuatrimestral, Año
XX No. 323, ISSN 0186-2087, 6,000 ejemplares.*



Obtención de Macrófagos Murinos Persistentemente Infectados por el Virus de Rubéola.

Q.F.B Rosa Elena Sarmiento Silva¹

Una de las infecciones persistentes en humanos que tiene importancia médica es la causada por el virus de rubéola. El virus de rubéola produce una infección aguda exantemática benigna que frecuentemente pasa inadvertida y sería intrascendente si no fuese por su efecto teratogénico (síndrome de rubéola congénito SRC) y por originar infecciones persistentes (portadores asintomáticos). El virus se ha aislado de linfocitos y macrófagos de pacientes con SRC y de portadores asintomáticos: en estos sujetos la reinfección por vacunación o por infección natural origina frecuentemente complicaciones neurológicas y colagenopatías severas.

Dada la importancia que puede tener la persistencia viral en la patogenia de la infección así como en los efectos secundarios originados por vacunación y reinfección, consideramos que el mecanismo por el cual el virus permanece en el organismo debe estudiarse. Una estrategia para abordar este problema es establecer la infección persistente en células de la misma estirpe en las que selecciona el virus para permanecer en el organismo e infectar con una cepa viral aislada de humanos.

Modelo a utilizar: células de macrófagos murinos (P388D1) y virus de rubéola (RV) cepa Therien.

Gran parte del conocimiento que se tiene de la patogenia e historia natural de las infecciones virales se refiere a las infecciones de tipo agudo. En estas infecciones la sintomatología se presenta después de un período de incubación de varios días. En la mayor parte de los casos, la respuesta inmune elimina al agente infeccioso y los signos y síntomas desaparecen en corto tiempo. Desde un punto de vista médico, las infecciones virales agudas son un problema controlable, y en muchos casos puede evitarse, puesto que existen vacunas efectivas.

Sin embargo, en determinadas circunstancias los

virus pueden ocasionar otro tipo de infecciones: las persistentes. En estas infecciones la desaparición de los síntomas no va acompañada de la eliminación del agente infeccioso, sino que el virus permanece en el organismo a pesar de que la respuesta inmune generalmente es permanente. A nivel médico estas infecciones son un serio problema, ya que no se dispone de vacunas ni se tienen antídotos efectivos.

El objetivo de este trabajo es establecer con el virus de rubéola (Therien) infección persistente en macrófagos murinos: línea celular P388D1.

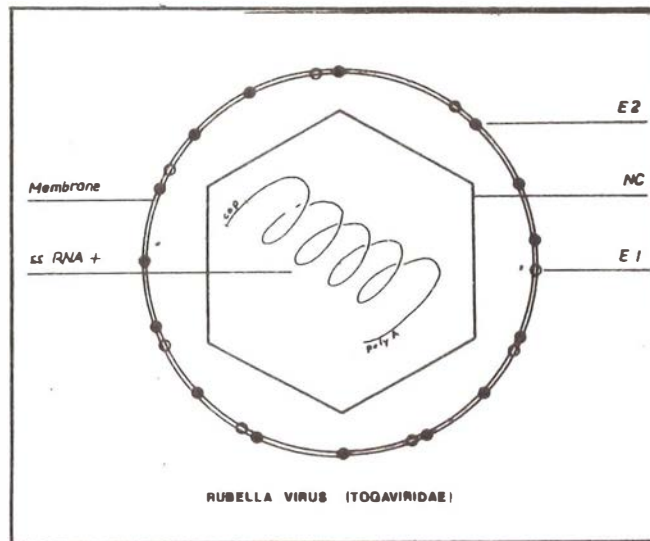
Para el establecimiento de la infección persistente se utilizó la siguiente estrategia:

1. Infeccionar la línea de macrófagos con el virus de rubéola
2. Cultivar las células P388D1 que sobrevivieron a la infección.

Confirmar que las células sobrevivientes están persistentemente infectadas:

- a) Cuantificar los virus extracelulares producidos durante los pases de la línea celular.
- b) Titular los centros de infección (células capaces de producir virus).
- c) Determinar antígenos virales en las células infectadas persistentemente.
- d) Determinar por inmunoblot proteínas virales en las células infectadas persistentemente.

Hasta el momento se ha comprobado que la línea celular de macrófagos es permisiva para el virus de Rubéola y que el virus puede persistir en esta línea celular considerando los siguientes criterios: presencia del virus infeccioso en el sobrenadante de las células después de pases seriados, por la presencia del antígeno viral en el macrófago y por superinfección. Este seguimiento se ha hecho por un periodo de dos años.





En Breve...

Viene de la 8

la autocrítica del cirujano. Desgraciadamente hay gente cuya autocrítica está muy limitada y esto ha originado que se presenten problemas en los procedimientos laparoscópicos por un cirujano que no supo decidir a tiempo si hacerlo por esa vía o por la convencional. Aseveró que es difícil establecer ese tipo de criterios, ya que existen cirujanos muy hábiles que podrán resolver el problema y otros que no podrán hacerlo, pero es tan acertado el que decide hacerlo por la vía tradicional como por vía laparoscópica.

Es Necesario

Viene de la 9

debe ser esta disciplina. De hecho, buena parte del programa de la reunión, está enfocado hacia la investigación, hacia la promoción del aspecto clínico, de la investigación en el deporte; de ese modo, se quiere inquietar a los médicos responsables y a las instituciones para que promocionen un poco más esta parte".

Para mejorar esta situación, señaló que hace falta interés de los directivos y de los técnicos, para que se apoye al médico. Debe, por ejemplo, organizarse mejor el servicio médico de cada una de las federaciones de fútbol, el cual está mal organizado. Hay algunos equipos de fútbol de primera división que tienen magníficos servicios médicos, pero no pasan de cinco.

Por último, el doctor Juan Manuel Micher Camarena, director general de Servicios Médicos de la UNAM, afirmó al ser entrevistado, que este tipo de reuniones son muy importantes, "porque es necesario que dentro de la Universidad Nacional se fomente el conocimiento al día de todo lo que implica la práctica de un deporte como el fútbol".

La Medicina del Deporte en México, dijo Micher Camarena, es una línea de trabajo que ha tenido un buen desarrollo y que actualmente está en auge, porque el deporte ha sido uno de los ejes del desarrollo sano de un país como México, que es un país joven; y los aspectos médicos que se involucran en su práctica, están sufriendo un enorme desarrollo y transformación.

"Hasta donde yo sé, sí se están haciendo esfuerzos muy serios para que la preparación física de los deportistas profesionales sea cada vez más adecuada. Creo que ya estamos pasando un poco la etapa de improvisación y que los deportistas son cada vez más preparados, no tan espontáneos como antes".

La Medicina del Deporte mexicana, concluyó, sí tiene un nivel internacional y "creo que, en muchos aspectos, sí ha desarrollado líneas de trabajo que incluso no se realizan en otros países. Hay médicos mexicanos del área que trabajan algunos aspectos quirúrgicos, terapéuticos muy avanzados, de punta".

A la inauguración de esta Cuarta Reunión de Traumatología y Medicina del Deporte Aplicada al Fútbol, también asistieron el ingeniero Guillermo Aguilar Alvarez y el doctor Antonio Miguel Lara, presidente y jefe de servicios médicos, respectivamente, del Club Pumas; así como el licenciado Luis Cázares, director de Actividades Deportivas y recreativas de la UNAM.

18 de Abril de 1994.

Dr. Juan Ramón de la Fuente
Director de la Facultad de Medicina

Estimado Dr. De la Fuente:

En días pasados la maestra Ma. Dolores Bravo, catedrática de la UNAM y su servidora, llevamos a un grupo de personas en visita guiada por el Centro Histórico. Entre los lugares que incluimos en nuestro recorrido, visitamos el Museo de la Medicina Mexicana.

Como en pasadas ocasiones, la atención que nos brindó el personal que labora en dicha institución fue de primera. Nos ha llamado siempre la atención que en tan hermoso lugar, hayamos tenido siempre tan excelente acogida, ya que como usted sabe, desgraciadamente esto no sucede frecuentemente.

Creemos que al llevar a estos grupos en visita guiada, cumplimos no solamente con el deber de promover el conocimiento de los hermosos edificios que existen en nuestro Centro Histórico, del que es una de las más espléndidas muestras el que alberga al Museo de la Medicina Mexicana; sino también con el de despertar el interés por su historia, su cuidado y conservación.

Todas las ocasiones en que hemos visitado el Museo hemos sido tratadas con gran cordialidad; atentos jóvenes nos han hecho el favor de introducirnos a través de los relatos históricos, en una época tan importante como en la que se dio inicio parte importantísima de nuestra historia.

La gente que no conocía el edificio y su historia queda verdaderamente fascinada e invitada a visitarlo nuevamente con familiares y amigos.

En esta ocasión quisiera hacer una mención y reconocimiento especial a la señora María Elena Gómez Lara, quien en forma por demás profesional, ha tramitado para nosotros los permisos que se requieren para visitar en alguna ocasión la integridad de las instalaciones del edificio.

Nos parece una obligación de nuestra parte el reconocer el trabajo desempeñado por ella, en el que se vislumbra a primera vista, el amor y la dedicación al trabajo. Su cordialidad y excelente trato nos han hecho sentir como en nuestra propia casa; ello nos anima a continuar con nuestra labor. Desgraciadamente en otros lugares no ha sido de la misma manera. Si en ocasiones denunciamos el mal trato y despotismo de personal administrativo en las instituciones, tenemos también la obligación de felicitar y agradecer el buen desempeño de quienes manifiestan en su trabajo amor y profesionalismo, como en el caso de la señora Gómez Lara.

Sin más por el momento quedamos a sus órdenes.

Lic. Beatriz Ituarte Verduzco



Mayo

Hist. Sonia C. Flores Gutiérrez
Archivo Histórico de la Facultad de Medicina,
Depto. de Historia y Filosofía de la Medicina.

Mayo de 1961

Se publica el folleto No. 3 de Instrucciones Médicas en el que se anotan las conductas a seguir en los estados de urgencia médicas y quirúrgicas en niños.

1 de mayo de 1895

En la azotea del antiguo Hospital de San Andrés es instalado el Museo Anatomopatológico, entre cuyas secciones se encontraba la de bacteriología que de inmediato empezó a trabajar.

4 de mayo de 1925

Se publica el acuerdo en el que se establecen los requisitos indispensables para obtener el registro de títulos profesionales médicos expedidos por universidades o colegios extranjeros.

5 de mayo de 1962

Se inaugura el Hospital de Puebla perteneciente a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el cual inicia sus labores el día 20 del mismo mes.

7 de mayo de 1947

Las autoridades sanitarias del país acuerdan reconocer a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, capacidad jurídica para administrar los bienes que constituyen el patrimonio de la Beneficencia Pública.

9 de mayo de 1962

El presidente Adolfo López Mateos inaugura la ampliación de la Maternidad No. 1 de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

10 de mayo de 1920

El doctor Gabriel Malda es nombrado jefe del Departamento de Salubridad Pública y cuatro días después el doctor Alfonso Pruneda es designado secretario de dicha institución.

14 de mayo de 1963

Se expide el decreto presidencial por el cual se ordena yodatar toda la sal para consumo de la población del país, significando esto, un gran paso en la campaña contra el bocio, a la vez se informa que son cinco las plantas yodadoras oficiales con una producción anual de 2600 toneladas.

15 de mayo de 1922

El doctor Malda envía las invitaciones a las autoridades sanitarias de todos los Estados de la República para que asistan a la Primera Convención Sanitaria Nacional.

16 de mayo de 1929

Inicia sus actividades la Unidad Sanitaria creada en el estado de Veracruz.

19 de mayo de 1925

Se expide el Reglamento de Baños Públicos de Distrito Federal.

19 de mayo de 1959

Se inaugura el teatro Xola anexo al Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar del mismo nombre, con la presentación de la obra Marco Polo de Eugene O'Neill.

21 de mayo de 1948

Por decreto presidencial se reforma el Reglamento interior del Consejo de Salubridad General de la República.

25 de mayo de 1955

Se faculta al Comité Nacional de Lucha contra la Poliomiélitis para que dicte las medidas que estime adecuadas para cumplir con sus campañas para la erradicación de esa enfermedad.

28 de mayo de 1920

El secretario general del Departamento de Salubridad, doctor Alfonso Pruneda, dispone la publicación de un aviso dirigido a todos los médicos y personas que ejercen alguna de las ramas de la medicina pidiéndoles que informes al Departamento la ubicación de sus consultorios, con la obligación de presentar ante la autoridad sanitaria los correspondientes títulos para su debida inspección.

31 de mayo de 1919

El Boletín del departamento de Salubridad Pública inicia la publicación de un estudio sobre la vacuna antivariolosa titulado: Estudio sobre la aplicación de los resultados de la vacuna animal y la humanizada.

Agenda de Mayo

CURSOS

Secretaría de Enseñanza
Clínica

Tópicos Selectos de Inmunología
Dr. Salvador Martínez Cairo-Cueto.
Del 1o. al 29 de junio.
De 14 a 16 horas.
Centro Médico Nacional, Siglo XXI, IMSS. Unidad de Congresos.
Informes: Depto. de Cursos Extra-curriculares, Secretaría de Enseñanza Clínica, Edif. B 3er.piso de 10 a 13 horas.

Palacio de la Antigua Escuela
de Medicina

Expectativas Actuales del Médico General ante el Embarazo

Dr. Pascual Sánchez Rangel.
Del 6 al 10 de junio.
De 8:30 a 14:30 horas.

Emergencia en el Accidentado ¿Qué hacer?

Dr. Agustín Chardí C.
Del 13 al 17 de junio.
De 8:30 a 14:30 horas.
Informes: Unidad de Educación Médica Continua, Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Brasil 33. Col. Centro. Tels.: 529-7542 al 44 y 529-6440.

Hospitales del Sector Salud
Cirugía Torácica y de Resección por Invasión Mínima
Dr. José Morales.

Del 6 al 10 de junio.
De 8 a 14 horas.

INER, SSa.
Actualización en Ginecología y Obstetricia

Dr. Marcos Hernández.
Del 6 al 10 de junio.
De 8 a 14 horas.
Hospital General "Ticomán", SSa.

Temas Selectos en Trauma

Dr. Luis A. Hernández.
Del 6 al 10 de junio.
De 8 a 14 horas.

Hospital de Traumatología "Lomas Verdes", IMSS.

XX Curso Anual de Actualización en Anestesiología

Dr. Carlos Moreno.
Del 9 al 11 de junio.
De 8 a 20 horas.
Hotel "Royal del Pedregal" (Soc. Mex. de Anestesiología)

Patología Respiratoria más Frecuente, Tabaquismo y Tuberculosis

Dr. Jorge Morales.
Del 13 al 17 de junio.
De 8 a 14 horas.

INER y Juridicciones Sanitarias, SSA, (Iztapalapa, Milpa alta, Xochimilco y Tlahuac).

Urgencias Respiratorias

Dr. Juan Urueta.
Del 13 al 17 de junio.
De 8 a 14 horas.
INER, SSa.
Informes: Jefatura de Enseñanza de los Hospitales, SSa.

Departamento de Medicina
Familiar

Taller para el Estudio de la Familia
T.F. Lilia Correa G.
Del 6 al 10 de junio.
De 8 a 14 horas.

Centro de Educación Continua:
"Beatriz Velasco de Alemán"

Introducción a la Computación: Harvard Graphics

Biol. Andrés Hernández.
Del 13 al 17 de junio.
De 14 a 19 horas.

Depto. de Medicina Familiar.
Enfermedades Infecciosas y Actualización en Antibióticos

Dr. Enrique Elguero.
Del 30 de mayo al 3 de junio.
De 8 a 14 horas.

Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", ISSSTE.
Redacción de Escritos Médicos
Dr. Arnulfo Irigoyen.

Del 30 de mayo al 3 de junio.
De 8 a 14 horas.

Depto. Medicina Familiar.
Informes: Departamento de Medicina Familiar, Tels. 616-2070 y 622-0063.

Instituto Nacional de
Perinatología

Procedimientos en Medicina Perinatal

Dr. José T. Pineda.
Fertilización Asistida
Dr. Alberto Kably.

Costo: Nacionales N\$ 1000.00
Extranjeros 1000.00 Dlls. U.S.
Los cursos inician en junio.

La Salud Materno-Fetal y su Vigilancia

Dr. Raúl López.
Del 23 al 25 de junio.
Informes: Inst. Nal. de Perinatología, Montes Urales No.800, Col. Lomas de Virreyes. Tel. 259-1717, ext. 141. Fax. 540-0942.

RADIO

FM-INN

Las Voces de la Salud
Asesoramiento Genético.
26 de mayo.

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

SEMINARIOS

Departamento de Microbiología

y Parasitología

(Sin Título)

Dolores Correa
Junio 8.

Sustancias del Metacestodo T. Solum que Inducen Inmunosupresión

Patricia Tato.
Junio 15.

Avances de la Hepatitis Viral
Mauricio Lisker.

Junio 22.

Los seminarios se efectúan los miércoles de cada semana a las 12:30 horas, en el Aula de Seminarios del Departamento de Biología Celular y Tisular, Edif. A, 3er. piso.

ASOMEIMSS

Enfermedades Causadas por la Contaminación Ambiental
Junio 30

Infección en Vías Urinarias

Julio 28.

Informes: Asociación Médica del IMSS, Zamora 107, 5o. piso, Col. Condesa o al teléfono 286-15-58.

CONVOCATORIAS

Asociación de Psiquiatras
Argentinos

X Congreso Argentino de Psiquiatría

II Congreso Argentino de Medios Audiovisuales y Salud Mental

A realizarse en las termas de Río Hondo, Santiago del Estero, Argentina, 10 al 13 de junio.

Informes: San Martín 579-2o. piso - (1004) Capital Federal. Tel. y Fax: 393-3381, 393-3129 y 393-3059.

Especialidades

Instituto Nacional de
Perinatología

Biología de la Reproducción, Ginecología y Obstetricia, Infectología, Medicina Perinatal y Neonatología.

Duración dos años.

Requisitos generales:

-Solicitud escrita y dirigida al Dr. Jesús Pérez, subdirector general de Enseñanza y Educación Profesional.
-Curriculum vitae.

-Acta de nacimiento.

-Registro Federal de Causantes.

-Cartilla de Servicio Militar.

-Cédula profesional.

-Constancia de internado y de servicio social.

-Tres cartas de recomendación.

Costo: Alumnos nacionales tienen beca, extranjeros 1000 dlls. U.S.

Informes: Montes Urales No. 800, Col. Lomas de Virreyes. Tel. 259-1717, ext. 141. Fax. 540-0942.



Agenda de la
Facultad

MEDICINA





UNAM

Gaceta de la
Facultad

MEDICINA

25 de mayo de 1994

Criterios de Evaluación del Personal Académico



Aprobados por unanimidad por el H. Consejo Técnico de la
Facultad de Medicina, en su sesión celebrada los días 20, 21 y 22
de abril de 1994.

INTRODUCCION

El H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina ha establecido que es necesario contar con un instrumento de evaluación que contenga criterios objetivos y un sistema de puntuación cuya aplicación, permita reconocer el desempeño tanto para el ingreso como para la promoción de su personal académico.

OBJETIVOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Acorde con los fines sustantivos de la UNAM, los objetivos de la Facultad de Medicina son:

La Docencia:

Orientada a formar profesionistas médicos bien preparados para satisfacer los requerimientos de la población en materia de salud, así como la formación de investigadores en el área.

La Investigación:

Orientada a generar conocimientos que incrementen el saber científico y humanístico para beneficio de la sociedad.

La Difusión del Conocimiento:

En beneficio de los profesionales del área de la salud y de la sociedad en general.

ORGANIZACION ACADEMICA

El trabajo académico en la Facultad de Medicina puede dividirse en tres áreas generales: biomédica, clínica y sociomédica, en las cuales se cumplen los fines sustantivos de la UNAM, a saber: impartir, generar y difundir conocimientos.

En consecuencia, existen en la facultad Comisiones Dictaminadoras para cada una de estas áreas, integradas según lo establecido en el artículo 83 del Estatuto del Personal Académico de la UNAM (EPA). Estas comisiones son las responsables de evaluar al personal académico, y sus dictámenes son sometidos al H. Consejo Técnico para su consideración final.

FIGURAS DEL PERSONAL ACADEMICO

1. Ayudante de profesor o de investigador

Es el personal que inicia su carrera docente o de investigación y apoya las actividades del profesor o del investigador.

2. Profesor de Asignatura

Es el profesionista en ejercicio que imparte una o varias asignaturas de los planes de estudio.

3. Profesor o investigador de carrera

Es el profesionalista que realiza labores de docencia en pregrado y posgrado, de investigación y de difusión y se dedica a ellas de tiempo completo o, en casos excepcionales, de medio tiempo.

4. Técnico Académico *

Es el personal con conocimientos técnicos especializados que apoya las labores docentes y de investigación de la dependencia.

* Los criterios de evaluación para los técnicos académicos de la Facultad de Medicina se encuentran aún en proceso de elaboración.

FACULTAD DE MEDICINA

I. FORMACION ACADEMICA ⁽¹⁾

1. TITULOS Y GRADOS

- A. Licenciatura
- B. Especialización (con diploma y con certificación del Consejo correspondiente, cuando éste exista)
- C. Maestría
- D. Doctorado

2. SUPERACION ACADEMICA

- E. Postdoctorado ⁽²⁾
- F. Cursos Formales de Educación Continua

(1) La evaluación sobre la formación académica es de carácter cualitativo.

(2) El postdoctorado se tomará en cuenta cuando represente estudios formales con constancia y duración mayor de un año, de otra manera se incluirán dentro de los cursos de educación continúa o viajes de estudio.

-
- G. Viajes de estudio
(Aprobados por el Consejo Técnico y
con informe satisfactorio)
- H. Membresía en sociedades profesionales o científicas
(Indicar requisitos de ingreso)

**3. RECONOCIMIENTOS Y PARTICIPACION EN OTRAS
ACTIVIDADES ACADEMICAS**

I. Distinciones y Premios

Premio UNAM y Premio Nacional
Reconocimientos internacionales y nacionales
Sistema Nacional de Investigadores
Programa de Reconocimiento al Desempeño del Personal
Académico de Carrera (PRIDE)
Premios en eventos académicos
Menciones honoríficas en licenciatura, especialización o
grado
Otras distinciones y premios acreditados
institucionalmente

J. Cuerpos colegiados en la UNAM

Consejo Interno, Técnico o Universitario
Comisiones especiales
Comisiones dictaminadoras
Comisiones Permanentes del Consejo Técnico o
Universitario

K. Servicios Académico-Administrativos en la UNAM

Director de Facultad o Instituto
Secretario de Area Académica
Jefe de División de Area Académica
Jefe de Departamento Académico
Coordinador de Investigación, Docencia o Laboratorio

4. EQUIVALENCIAS PARA LA MAESTRIA Y EL DOCTORADO

Area Biomédica

Maestría

1. Mínimo tres trabajos de investigación original publicados en revistas indizadas, con comité editorial y arbitraje; y,

2. Mínimo cinco años de experiencia docente en funciones de titular.

Doctorado

1. Mínimo seis trabajos de investigación original publicados en revistas indizadas, con comité editorial y arbitraje, que incluya por lo menos dos como primer autor; y,

2. Mínimo diez años de experiencia docente en funciones de titular.

Area Clínica

- Maestría**
1. Especialización médica con certificación vigente del Consejo correspondiente, y
 2. Mínimo tres trabajos de investigación original publicados en revistas indizadas, con comité editorial y arbitraje; y,
 3. Mínimo cinco años de ejercicio profesional y docente en instituciones de salud, educación superior o investigación científica.
- Doctorado**
1. Especialización médica con certificación vigente del Consejo correspondiente; y,
 2. Mínimo seis trabajos de investigación original publicados en revistas indizadas, con comité editorial y arbitraje, que incluya por lo menos una como primer autor; y,
 3. Mínimo diez años de ejercicio profesional y docente en instituciones de salud, educación superior o investigación científica; o bien, una segunda especialización médica con certificación vigente del Consejo correspondiente.

Area Sociomédica

- Maestría**
1. Especialización en alguna disciplina del área con certificación, de existir el Consejo correspondiente; y,
 2. Mínimo tres trabajos de investigación original publicados en revistas indizadas, con comité editorial y arbitraje; y,
 3. Mínimo cinco años de ejercicio profesional y docente en instituciones de salud, educación superior o investigación científica.
- Doctorado**
1. Especialización en alguna disciplina del área con certificación, de existir el Consejo correspondiente; y,
 2. Mínimo seis trabajos de investigación original publicados en revistas indizadas, con comité editorial y arbitraje, que incluya por lo menos una como primer autor; y,
 3. Mínimo diez años de ejercicio profesional y docente en instituciones de salud, educación superior o investigación científica; o bien, una segunda especialización médica con certificación vigente del Consejo correspondiente.

Como requisitos de ingreso y promoción, la maestría y el doctorado en las tres áreas se tomarán en cuenta sólo con el grado universitario o la equivalencia correspondiente. Los trabajos de investigación que se evalúen en los rubros para equivalencias de grado en cualquiera de las áreas no se contabilizarán en el rubro III A correspondiente a investigación (página 12).

II. DOCENCIA ⁽³⁾

A. Actividad docente de Pregrado

Nombre de la asignatura:

Institución:

- Como ayudante	(No. de veces en que fue impartida)	0.3 c/u
- Como adjunto	(No. de veces en que fue impartida)	0.6 c/u
- Como titular	(No. de veces en que fue impartida)	1.0 c/u

B. Actividad docente de Posgrado

Nombre de la asignatura:

Institución:

Nivel:

- Como adjunto	(No. de veces en que fue impartida)	0.6 c/u
- Como titular	(No. de veces en que fue impartida)	1.0 c/u

C. Actividad docente de educación continua y de formación y actualización de profesores en el área ⁽⁴⁾ (se considerará nivel, institución y lugar)

- Cursos de 20 a 40 hs	0.1 c/u
- Cursos de 41 hs o más	0.2 c/u
- Cursos de diplomado con un mínimo de 150 horas	1.0 c/u

(3) La puntuación se aplicará solamente en aquellos casos en que exista más de un aspirante para ocupar la plaza.

(4) Aplicable únicamente para el profesor responsable del curso.

X

D. Alumnos graduados con tesis formales

(Sólo se contabilizarán tres alumnos como máximo por nivel, tutor ⁽⁵⁾ y año)

Licenciatura	1.0	por alumno
Especialización	2.0	por alumno
Maestría	2.0	por alumno
Doctorado	3.0	por alumno

E. Asesorías en programas de investigación durante el Servicio Social, Núcleos de Calidad Educativa (NUCE), Becas Maimónides, Programas de Introducción a la Investigación y la Docencia, (AFINES y otros), y Comités Tutoriales de Posgrado

Por alumno	0.3
------------	-----

F. Sinodal de examen de grado

(No se tomará en cuenta a los propios alumnos asesorados)

Licenciatura	0.03	por alumno
Especialización	0.04	por alumno
Maestría	0.05	por alumno
Doctorado	0.15	por alumno

(5) Se entiende por tutor al director del trabajo de tesis.

G. Labores de apoyo a la docencia

Libros con ISBN

	Ed.	Reimpresiones		Reediciones	
		1a.	2a. etc.	1a.	2a. etc.
Autor (es)	1.0 a 2.0	.35	.45	0.7	0.9
Editor (es)	0.6 a 1.2	.25	.35	0.5	0.7
Capítulo	0.2 a 0.4	.10	.20	0.2	0.4
				Hasta ⁽⁶⁾	
Manuales de laboratorio o guías de prácticas de campo					
	Por práctica			0.2	
Monografías o Antologías					
				0.4	
Traducciones y/o revisiones técnicas de libros					
				0.2	
Revisión o diseño de programas académicos de asignatura					
				1.0	
Participación en los comités o grupos de profesores que elaboran anualmente los exámenes departamentales y las unidades de material didáctico original, con carta del Jefe del Departamento					
				0.3	
Revisión o diseño de cursos de educación médica continua					
				0.3	

(6) Valor máximo a alcanzar para estas actividades académicas.

III. INVESTIGACION ⁽⁷⁾

A. Publicaciones en revistas

Indizadas, con comité editorial
y arbitraje ⁽⁸⁾ 1.0 c/u

B. Participante o integrante de comités evaluadores de proyectos de investigación o de arbitraje en revistas científicas

0.2 (por c/participación anual)

C. Presentación en reuniones académicas ⁽⁹⁾

Congresos 0.10 c/u
Simposia 0.08 c/u
Talleres 0.08 c/u
Seminarios 0.08 c/u
Conferencias Plenarias 0.20 c/u

D. Patentes registradas o tecnologías transferidas

2.0 c/u

(7) La puntuación se aplicará solamente en aquellos casos en que exista más de un aspirante para ocupar la plaza.

(8) Se considerarán en este apartado los artículos publicados en la Revista de la Facultad de Medicina.

(9) Hasta tres por año en cada una de ellas.

E. Formación de investigadores independientes 2.0 c/u
(Indicar grupo, sitio de trabajo
y nombramiento)

F. Libros con ISBN

	Ed.	Reimpresiones		Reediciones	
		1a.	2a. etc.	1a.	2a. etc.
Autor (es)	1.0 a 2.0	.35	.45	0.7	0.9
Editor (es)	0.6 a 1.2	.25	.35	0.5	0.7
Capítulo	0.2 a 0.4	.10	.20	0.2	0.4

G. Formación de recursos humanos a nivel técnico 0.3 c/u

H. Obtención de recursos externos a la Facultad para proyectos de investigación 0.5 por proyecto para el investigador responsable

IV. ACTIVIDADES DE DIFUSION RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL PROFESOR ⁽¹⁰⁾

- A. Conferencias 0.05 c/u
- B. Artículos y ensayos de divulgación 0.1 a 0.4 c/u
- C. Elaboración de un guión para programas de radio o televisión 0.1 a 0.4 c/u
- D. Libros con ISBN

	Ed.	Reimpresiones		Reediciones	
		1a.	2a. etc.	1a.	2a. etc.
Autor (es)	1.0 a 2.0	.35	.45	0.7	0.9
Editor (es)	0.6 a 1.2	.25	.35	0.5	0.7
Capítulo	0.2 a 0.4	.10	.20	0.2	0.4

(10) La puntuación se aplicará solamente en aquellos casos en que exista más de un aspirante para ocupar la plaza.

Requisitos mínimos para el ingreso o promoción a las categorías de profesores o investigadores*

Categoría y nivel	Formación académica	Docencia	Investigación	Difusión
Asignatura A	Licenciatura	Demostrar conocimiento del área y experiencia docente		
Asignatura B	Licenciatura	Actividad docente (o de investigación) mínima de dos años en la categoría "A", con cumplimiento satisfactorio en las labores académicas Haber publicado trabajos que acrediten su competencia en la docencia o en la investigación, o desempeño sobresaliente en la dirección de seminarios y tesis o impartición de cursos especiales		
Asociado A	Licenciatura	Haber trabajado con desempeño satisfactorio cuando menos un año en labores docentes (o de investigación)	1 Publicación como coautor	
Asociado B	Maestría o equivalente	Haber trabajado con desempeño satisfactorio cuando menos dos años en labores docentes (o de investigación) en la materia o área de su especialidad	2 Publicaciones , una como primer autor	Sí
Asociado C	Maestría o equivalente	Haber trabajado con desempeño satisfactorio cuando menos tres años en labores docentes (o de investigación) en la materia o área de su especialidad	4 Publicaciones y evidencia de dirección de tesis	Sí
Titular A	Doctorado o equivalente	Haber trabajado con desempeño satisfactorio cuando menos cuatro años en labores docentes (o de investigación) en la materia o área de su especialidad	8 Publicaciones y haber demostrado capacidad para formar y graduar personal a nivel de especialización o de maestría, así como independencia en sus labores de investigación	Sí
Titular B	Doctorado o equivalente	Haber trabajado con desempeño satisfactorio cuando menos cinco años en labores docentes (o de investigación) en la materia o área de su especialidad	15 Publicaciones (3 en los últimos tres años) y haber graduado dos alumnos de maestría	Sí
Titular C	Doctorado o equivalente	Haber trabajado con desempeño satisfactorio cuando menos seis años en labores docentes (o de investigación) en la materia o área de su especialidad	20 Publicaciones (5 en los últimos tres años), haber desarrollado trabajo en una línea de investigación independiente, y formado profesores o investigadores que laboren de manera autónoma	Sí

* Fundamentados en el Estatuto del Personal Académico de la UNAM.