



Gaceta

Facultad de Medicina,
UNAM

25 de octubre de 1998

Contenido

Mensaje en el
Día del Médico...2

Premio Nobel de
Medicina 1998...3

Reunión anual del INP,
videoconferencia
interactiva...4

Conferencia: Medicina
de adicciones...5

Homenaje al ex rector
Javier Barros Sierra...6

Premio "Vidas para
Leer"...7

Investidura de Doctores
Honoris Causa...8

Internet: <http://www.facmed.unam.mx>

- **P**rimera reunión internacional de Centros Colaboradores OMS-OPS para las Américas

⇒ 3



De izquierda a derecha, los doctores Alejandro Cravioto, Ma. Elena Medina Mora y Osvaldo Muchiniick, directores de Centros de Colaboración de la OMS/OPS

- **L**a relevancia actual de la Bioética

⇒ 12



Dra. Juliana González

Mensaje en el Día del Médico

*El médico, el buen médico,
no es un sólo hombre, es
muchos hombres. Hipócrates.*

Es evidente que con el paso del tiempo la figura del médico se ha transformado; por una parte, para ponerse a tono con el avance tecnológico en el campo de la medicina y, por otra, a causa de dos circunstancias históricas que, en cierta manera, actúan como fuerzas contradictorias: la socialización de la medicina y su contrapeso: la casi obligada especialización en el consultorio privado.

La imagen del médico tradicional, monolítica, de supremo hacedor de la salud, confidente y consejero frente a todos los males, “médico, cirujano y partero,” como rezaban los viejos títulos profesionales, es ahora, en su fragmentación, sólo motivo de nostalgia por parte de los pacientes quienes se duelen, no sólo de sus males físicos, sino de la muy escuchada “deshumanización de la medicina.”

La conmemoración del **Día del Médico**, que se estableció hace 61 años para hacerla coincidir con la fecha de la fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas que tuvo lugar un 23 de octubre de 1883, es ocasión propicia para, al margen de celebraciones oficiales y personales, reflexionar acerca del papel, siempre cambiante, que el médico desempeña dentro de la sociedad a la que sirve.

La pluralidad de lecturas que se pueden hacer en este **Día del Médico** van desde un llamado a la vocación y al sacrificio de quienes abrazan la carrera, hasta la reiteración de los aspectos éticos y deontológicos en el ejercicio práctico y cotidiano de la profesión médica.

Estamos conscientes de que la experiencia y el juicio críticos de muchos de nuestros médicos se ha logrado, como todo fruto maduro, después de un cierto tiempo de sazón, tiempo que en muchos casos ha sido largo y dilatado, pues no hay caminos cortos si se quiere llegar lejos.

Todo proceso de formación del médico fluye de abajo hacia arriba dentro de una concepción dual del tiempo y del espacio y cada día se recurre a nuevas estrategias para facilitarlos.

Creemos que un paso fundamental es este proceso de formación y maduración profesional reside en la posibilidad de hacerlo funcionar en sentido contrario. Es decir, queremos que la élite de unos pocos se llegue a la base de los miles de estudiantes que acuden a nuestras aulas con el ánimo de aprender. Aquí es fundamental el papel del médico docente.

Es de la más alta importancia que el actual profesional de la medicina multiplique sus disciplinas, habilidades y destrezas en muchos campos y en los más variados avances tecnológicos. Pero es de igual trascendencia que este profesional sea capaz de transmitir esos conocimientos, adquiridos muchas veces de manera autodidacta, a quienes deben conocer, por lo menos, la existencia de las nuevas herramientas para el cuidado de la salud.

Para poner un ejemplo: el universo de la información y la capacidad de “navegar” en ese espacio, que constituye una inmensa aula virtual, no puede ser un proceso unilateral que favorezca sólo a quien tenga las facilidades para ello, sino un recurso que pueda extenderse hasta quienes se inician en la actividad académica.

Por eso dedicamos nuestro mensaje del día de hoy a todo aquel que haya logrado ser un experto, o un buen conocedor de su campo; a todo aquel que haya llegado a niveles de excelencia en su actividad, para invitarlo a considerar que su tarea ya no está completa con sólo alcanzar grados más altos en su formación personal.

Como educadores nos interesa ahora hallar la forma de poner en acción los mejores mecanismos para que los jóvenes que llegan a esta Facultad se inserten en el mundo, ciertamente plural, de la medicina que ejercerán profesionalmente en el futuro.

Volver a la figura del viejo médico de familia, a la medicina en el hogar, no sería un retroceso. Por el contrario, como lo han puesto en evidencia varias tendencias actuales, podría ser una nueva etapa en la impartición de la salud si se logran combinar dos factores: la tecnología de punta y el contacto emocional con el paciente.

Deseamos en este **Día del Médico** que las dos grandes vertientes de la medicina: la tecnología y la sensibilidad para entender al enfermo en su totalidad sean coincidentes en el proceso de enseñanza y aprendizaje de los alumnos de ésta y todas las facultades de medicina del país.

Alejandro Cravioto
Director de la Facultad de Medicina / UNAM

Primera reunión de Centros Colaboradores OMS/OPS para las Américas

De la 52 asamblea mundial de la Salud, surge la resolución para que el Director General de la Organización Mundial de la Salud emprenda un análisis del estado actual de las redes de comunicación entre los Centros Colaboradores, con el objeto de fortalecer su capacidad y explorar las posibilidades de financiamiento para asegurar el apoyo y la coordinación entre dichos centros.

Con este motivo, se llevó a cabo la **Primera Reunión de los Centros Colaboradores de la OMS en las Américas**, en las oficinas centrales de la Organización Panamericana de la Salud OPS, ubicadas en Washington, DC, los días 9 y 10 de octubre del presente año. Actividad en la que participó la Facultad de Medicina de la UNAM, por ser, desde 1996, uno de esos centros.

Los objetivos primordiales de la reunión fueron: conocer el nuevo liderazgo de la OMS y familiarizarse con la visión de desarrollo de la organización; para definir estrategias que les permitan, con la red existente, trabajar sin que queden centros aislados: establecer reuniones regulares y canales de comunicación que mantengan a los CC en contacto más cercano;

proponer la discusión entre funcionarios técnicos de la OMS/OPS y los CC; aumentar la capacidad de comunicación entre ellos y determinar los roles apropiados para su intercesión.

El doctor George A. O. Alleyne, director regional de la OPS dio las palabras de bienvenida y el doctor Alejandro Cravioto, director de la Facultad de Medicina, coordinó la primera sesión plenaria dedicada a las nuevas orientaciones, titulada **Opening Remarks and New Directions**.

En la reunión se destacaron las prioridades y direcciones para la renovación de la política: Salud para todos en el siglo XXI. Asimismo, se revisaron varios de los principales proyectos que los Centros Colaboradores mantienen dentro de la región de las Américas y se dio especial importancia al papel de los centros y los preparativos de emergencia y ayuda en desastres.

Cabe destacar que las recomendaciones realizadas en esta reunión se concentraron en el desarrollo de redes de colaboración más efectivas. También se discutieron estrategias para interpretar y desarrollar nuevas direcciones para que la OMS/OPS puedan utilizar y mejorar

los Centros Colaboradores para alcanzar sus objetivos programáticos.

Además, se plantearon las interrogantes: cómo a la luz de las nuevas políticas, los Centros Colaboradores pueden utilizarlas para optimizar la calidad de la evaluación; cuáles mecanismos podrían ser empleados para optimizar dicha política; qué nuevos métodos se deben adoptar y cómo aprovechar la tecnología de información y las comunicaciones para promover la interacción entre los CC; y ante la situación actual de presupuestos, cómo podrán dichos centros reunir sus recursos monetarios y humanos para alcanzar las metas compartidas.

Representando a México estuvieron presentes el doctor Alejandro Cravioto, Director del Centro Colaborador de Recursos Humanos; licenciada Susana Salas, Directora del Centro Colaborador de Enfermería; doctor Osvaldo Muchinick, Director del Centro Colaborador en Servicios de Genética Comunitaria y la doctora María Elena Medina Mora, Directora adjunta del Centro Colaborador de Investigación y Entrenamiento en Dependencia a Drogas, Alcoholismo y Salud Mental.

Premio Nobel en Medicina 1998 a tres farmacólogos estadounidenses

Por sus descubrimientos acerca del papel del óxido nítrico (NO) como señal molecular en el sistema cardiovascular, los farmacólogos estadounidenses Robert F. Furchgott, de la Universidad Estatal de Nueva York, Brooklin; Louis J. Ignarro, de la Universidad de California, Los Angeles, y Ferid Murad, de la Universidad de Texas, Houston, compartieron el Premio Nobel en Medicina 1998. Lo anterior fue anunciado por el Instituto Karolinska de Suecia el pasado 12 de octubre.

El comunicado oficial de dicha institución explica que el esclarecimiento del papel del óxido nítrico en la regulación

de la presión sanguínea no sólo representa el establecimiento de bases teóricas para una práctica clínica y de emergencias fundamentales, sino que da a la ciencia médica conocimiento sobre un mecanismo de comunicación intercelular.

El Karolinska indica que el NO es un gas que transmite señales en el organismo, hecho no novedoso en cuanto que se conocen multitud de sustancias moleculares que funcionan como mensajeros químicos entre células del cuerpo, pero estas sustancias se encuentran en solución en algunos líquidos fisiológicos y afirma que lo sorprendente fue hallar el transmisor en estado gaseoso.

El Instituto Nacional de Pediatría celebró su XXI Reunión de Actualización en Pediatría con la transmisión de videoconferencias



La doctora Alessandra Camevale, el doctor Alejandro Cravioto y autoridades del Instituto durante la ceremonia de inauguración

El Instituto Nacional de Pediatría llevó a cabo del 13 al 16 de octubre, las jornadas de la XXI Reunión de Actualización en Pediatría, la cual tuvo como innovación, la video-transmisión de sus conferencias interactivas con otras instituciones educativas del país, gracias a la asesoría y colaboración de la Facultad de Medicina, de la Dirección de Telecomunicaciones Digitales y de la Dirección General de Servicios de Cómputo Académico (DGSCA) de la UNAM.

En la ceremonia de inauguración el doctor Alejandro Cravioto, director de la FM, señaló que para esta dependencia universitaria la relación con sus hospitales ha sido demasiado grande para valorarla en tiempo, en recursos o en dinero, "el no tener un hospital universitario propio nos ha permitido tener 92 hospitales universitarios con los que trabajamos en todo el país y esa es la riqueza de la UNAM; además de los 3 mil profesores de la Facultad, de los cuales más de 2 mil 300 trabajan en los hospitales con sueldos honoríficos, pero con una gran cercanía con lo que hacen; por tal motivo, en los últimos años hemos tratado de

enlazar a las universidades hospitalarias de una forma un poco más real y la única factible y útil es a través de los nuevos sistemas de telecomunicaciones.

"Actualmente, dijo, existen 38 hospitales con sistemas de cómputo enlazados a la FM y al sistema Red UNAM. Además, recientemente, gracias al apoyo de la Dirección General de Cómputo Académico de DGSCA, el Hospital Juárez, el Instituto Nacional de Perinatología y el Instituto Nacional de Pediatría, se encuentran dentro de este sistema con recursos propios de la Facultad."

Otro aspecto al que se refirió el doctor Alejandro Cravioto, fue a la capacidad de enlazar diferentes áreas del país con intereses comunes; por ejemplo, el Hospital del Niño del estado de Tabasco y la Universidad de Colima, unidos a través de este sistema de comunicación con el auditorio del Instituto Nacional de Pediatría durante sus actividades de educación continua.

Para concluir su intervención, señaló que la Universidad sigue pendiente en cómo apoyar de una forma más digna las actividades que se realizan tanto en este instituto

como en el resto de los organismos del sector salud, con el propósito de compartir conocimientos y generar una función social.

El doctor José Reynez Manzur, presidente de la Asociación Médica del INP, habló sobre las modificaciones que ha sufrido esta reunión dentro de su estructura, "cambios acordes a los tiempos actuales que le permitirán afrontar el inicio del nuevo milenio de una forma más interesante y completa". Entre las diversas transformaciones que se han realizado se encuentran: las del programa científico, en el cual se incluyeron temas de avanzada en diferentes áreas pediátricas y se ha buscado la presencia de 16 diferentes instituciones médicas del país y del extranjero con representantes de alta calidad y experiencia, hecho que marca un precedente en la historia del Instituto con la participación de 103 profesores nacionales y tres internacionales.

En otro aspecto dijo que gracias al apoyo del doctor Alejandro Cravioto y con la colaboración del área de Telemedicina de la Facultad de Medicina, a cargo del doctor Carlos Iglesias, "el Instituto, por primera vez en su historia, generará la transmisión de sus actividades académicas a través de videoconferencias a diferentes instituciones nacionales y, en un futuro, a otros países. Situación que le permitirá estar a la vanguardia en la educación y en el intercambio de conocimientos y experiencias de manera interactiva."

Posteriormente, la doctora Mercedes Macías Parra, vicepresidenta de la Asociación Médica del INP, quien se localizaba en la Teleaula de la Facultad de Medicina, señaló que "uno de los aspectos más importantes con que la ciencia ha logrado beneficiar a la humanidad, ha sido el avance tecnológico en comunicación, lo cual nos ha permitido estar en contacto prácticamente con cualquier parte del mundo. Es para mí un motivo de honor, de satisfacción y de orgullo el sa-

Es necesario formar especialistas en medicina de adicciones

El problema de la drogadicción, en la mayoría de los países latinoamericanos, comienza con el uso de drogas permitidas, tales como alcohol y tabaco, puente que permite a los individuos consumir diversas sustancias, entre las que encontramos depresivos, estimulantes, alucinógenos, opiáceos, inhalantes y tranquilizantes, entre otras, dijo la doctora Cristina Delgado, directora médica para el Estudio de Adicciones en Córdoba, Argentina.

En la conferencia **Intervención eficiente del especialista**, efectuada el pasado 28 de septiembre en el auditorio "Dr. Ramón de la Fuente", del departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la FM, la doctora Delgado, miembro de la Asociación Americana y de la Sociedad Internacional de Medicina de Adicciones, enfatizó que es necesario que los profesionales encargados de la salud de la población se capaciten para atender y resolver este problema; por ello, dichos organismos realizan esfuerzos para que la medicina de adicciones forme parte de las especialidades médicas.

Entre las principales causas de iniciación en el consumo de drogas o alcohol —continuó—, la familia desempeña un papel muy importante: "en algunos casos se inicia desde la etapa fetal, (síndrome alcohólico-fetal), consecuencia del consumo de alcohol en las mujeres, o bien porque tanto niños como adolescentes se encuentran rodeados por un ambiente en el que el uso de la sustancia es demasiado común y los adultos y ancianos son adictos.

Además, se incluyen como factores de riesgo para los adolescentes: la presión de los padres, la fragmentación de la familia; la existencia de una mala relación de padre a hijo; poco sentido religioso, moral y ético; deseos de experimentar; alteraciones psicológicas como la depresión; poca motivación académica; otros problemas de conducta, y fundamentalmente una baja autoestima, lo que



Dra. Cristina Delgado

ha provocado un alto índice de suicidio entre los jóvenes.

En Argentina, como en otros países, es muy marcado el aumento progresivo del abuso no solamente de alcohol, sino de otras drogas, sobre todo en los adolescentes y adultos jóvenes, quienes se inician a los 12 años con alcohol y tabaco, drogas legales que se encuentran a su disposición. De esta manera, después de experimentar sus efectos, continúan consumiendo la sustancia hasta depender de ella.

Las drogas que mayormente se usan son: alcohol, tabaco, benzodiazepinas y anfetaminas, entre las que son legales; en el caso de las prohibidas se encuentran: cocaína, metilfenidato (éxtasis), heroína, codeína y sus derivados, clodol, mescalina, marihuana y hashish. Además de las consumidas por los estratos sociales más bajos, como los inhalantes, entre los que destacan aerosoles, sprays y gasolina.

En lo que se refiere específicamente al alcoholismo, la doctora Delgado enfatizó que el abuso de esta droga psicoactiva produce en el organismo más de 100 de-

Adicción: Conjunto de síntomas cognoscitivos, conductuales o fisiológicos manifestados por el uso continuado de una sustancia psicoactiva. Es un típico patrón compulsivo de autoadministración que lleva al desarrollo de tolerancia y síndrome de abstinencia. Un problema adictivo mayor está relacionado directamente con la cantidad de consumo, los trastornos psicológicos familiares y sociales asociados, pérdidas económicas y reales perjuicios sobre la salud pública.

Abuso: Patrón de consumo que produce consecuencias adversas significativas y recurrentes asociadas al uso repetido. Desarrollo de tolerancia y dependencia física, elementos que llevan directamente al diagnóstico de químico-dependencia.

Javier Barros Sierra, defensor de la Autonomía Universitaria

El pasado 10. de octubre, en el auditorio Justo Sierra de la Facultad de Filosofía y Letras, la Universidad Nacional Autónoma de México rindió un merecido homenaje a quien fuera rector de 1966 a 1970, ingeniero Javier Barros Sierra, defensor de la autonomía de nuestra máxima casa de estudios durante los acontecimientos de 1968.

“Barros Sierra es digno de ser honrado porque cumplió la inmensa tarea de conciliar a las partes en conflicto y asegurar que nuestra casa gozara de respeto y prestigio. ... fue, además, un héroe civil, de la técnica y de la administración pública y héroe de la Universidad Nacional”, dijo al dar inicio a este festejo, el maestro Enrique González Casanova.

Al hacer uso de la palabra, Enrique Leff, dirigente estudiantil del 68, resaltó que conmemorar este acontecimiento y al entonces rector de la UNAM no es un gesto formal. “Sus palabras y sus actos abrieron los cauces del movimiento estudiantil en México, y han dejado una estela luminosa en nuestra historia. La defensa de la autonomía universitaria fue el diapasón que hizo vibrar la caja de resonancia de las demandas y los propósitos de nuestra lucha estudiantil, que movilizó nuestros deseos de autogobernar nuestras vidas y forjarnos un destino más allá de los dictados de un poder autoritario.”

Por su parte, al hablar de su padre, la maestra Cristina Barros Valero dejó ver que la figura de Barros Sierra no sólo fue la de defensor de la Universidad, sino también la de “... esposo que prefería su hogar a cualquier otro espacio; el narrador de cuentos en la infancia; el hombre que encontraba en la música goce y consuelo. Amigo leal. Abuelo amoroso. Servidor entregado y honesto que fue y es nuestro ejemplo. Quien amaba a su país y a la Universidad con pasión intensa y razonada. Y quien fue siempre fiel a sí mismo y no permitió que nunca lo sedujera el poder.”



El rector Francisco Barnés de Castro acompañado por los ex rectores Jorge Carpizo, Guillermo Soberón, Pablo González Casanova, Octavio Rivero y José Sarukhán

Aunque por otra parte, señaló enfática que no sólo la excelencia académica hará a nuestro país más democrático y justo, sino la conciencia social de quienes egresan de las universidades, su realización plena fundada en compartir con otros, su entrega apasionada al quehacer social ... y, “de esta manera, se logrará el ideal de Javier Barros Sierra, de que la educación sea un arma noble que deban utilizar en la mejor de las formas, conociendo más los problemas de México y adentrándose en su realidad social para prestar un verdadero servicio al país”.

En su momento, el senador Fernando Solana, secretario general durante el periodo del ingeniero Javier Barros, recordó que la intervención de éste durante el 68 fue de una importancia decisiva. “Originalmente fue un movimiento estudiantil, pero el ex rector lo convirtió en universitario en el momento mismo en que izó la bandera a media asta como protesta por la irrupción de las fuerzas armadas en la Preparatoria I, y la destrucción de la puerta centenaria de San Ildefonso.

“Luego vendrían los días terribles: la ocupación militar de la Ciudad Universitaria; la renuncia del rector; Tlatelolco y

la cárcel para cientos de profesores y estudiantes universitarios. Desde la Rectoría se actuó siempre pensando en México y en la Universidad, en la libertad y en la educación... Por ello, la actitud de Barros Sierra en 1968 simboliza y simbolizará siempre la defensa irrestricta de la Universidad como lugar abierto y privilegiado para la libre reflexión, que no debe someterse a intereses o doctrinas especiales ni al juego de carácter partidista... A unos cuantos años de que termine el siglo, este hombre sigue siendo baluarte contra el autoritarismo y la sinrazón”, concluyó el senador.

El doctor Francisco Barnés de Castro, rector de la UNAM, aseguró durante esta ceremonia que su antecesor fue uno de los grandes forjadores de la Universidad contemporánea, “... pues sin Barros Sierra, sin su inteligencia, valor e integridad moral, sería imposible concebir a la institución en su dimensión presente.”

Acompañado por Cristina Valero viuda de Barros, el rector, momentos antes de entregarle la medalla conmemorativa que la Universidad Nacional acuñó en memoria del ingeniero Javier Barros Sierra, dijo: “... la figura del ex rector fue la

Premio Vidas para Leerlas

“Daniel Vergara Lope: Ciencia y Adversidad en la ‘Montaña Mágica’”

Con el trabajo titulado “Daniel Vergara Lope: Ciencia y Adversidad en la ‘Montaña Mágica’”, las investigadoras Ana Cecilia Rodríguez de Romo y Laura Cházaro, se hicieron acreedoras al premio Vidas para Leerlas, que otorgan el Fondo Nacional para la Cultura y las Artes (Fonca) y la Dirección General de Publicaciones del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (Conaculta), en apoyo a la creación de biografías.

La doctora Rodríguez y la socióloga Cházaro profundizaron en la vida y obra del doctor Vergara Lope Escobar, que en su época intentó refutar la teoría de la anoxihemia, en la cual algunos científicos franceses afirmaban que la raza mexicana era inferior. Al entrevistar a la primera de ellas, comentó que el esfuerzo intelectual del doctor Vergara Lope (1865- 1938) sentó las bases de lo que hoy se conoce como “fisiología de las alturas”, rama de la medicina que ha continuado las investigaciones iniciadas por él, cuya labor ha sido determinante en la construcción de la ciencia mexicana actual, a pesar de no haber logrado en vida el apoyo y reconocimiento que merecía.

La teoría de los mencionados investigadores, que aseguraban que los mexicanos eran una raza inferior por vivir en un altiplano donde hay menor concentración de oxígeno atmosférico, fue una de las preocupaciones centrales del médico e investigador, quien dedicó más de 30 años de su vida a probar científicamente la falsedad de esta tesis.

Inicialmente, los estudios de la doctora Rodríguez se centraban en la historia de la fisiología de los siglos XIX y XX, y en particular, del doctor Vergara Lope. “nos interesó su método de trabajo, vimos que la constante era la organización y metodología científica, lo cual resulta importante si consideramos que a finales del siglo XIX no había científicos de tiempo completo, ni tampoco salarios para investigadores.”



Dra. Ana Cecilia Rodríguez de Romo

Al definirlo como un científico experimentalista, la doctora Rodríguez añadió que la idea central en la que se basaron la mayoría de sus investigaciones fue la refutación de la llamada teoría de la anoxihemia. Daniel Vergara Lope dedicó su tiempo a la práctica de la medicina y a la investigación científica, cosa que en su época era mucho más difícil que hoy en día, lo que despertó el interés de las investigadoras universitarias y las llevó a recopilar una bibliografía sobre esta notable figura de la ciencia médica.

Cabe mencionar que la doctora Ana Cecilia Rodríguez de Romo, con estudios de medicina en la UNAM, cuenta con maestría y doctorado en Filosofía e Historia de la Ciencia, en la Sorbona de París; además, realizó un posdoctorado en el Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad Johns Hopkins, Estados Unidos.

La teoría de los médicos franceses establecía que los habitantes de un altiplano, como el Valle de México vivían con anemia cerebral debido a la menor

oxigenación en sus tejidos. Según ellos había menor capacidad intelectual, por lo que los mexicanos tenían facultades para el trabajo físico, más no para el intelectual.

“Vergara Lope se propuso demostrar científicamente que lo que decían los franceses no era cierto, por lo que en 1890, a los 25 años de edad, realizó su tesis de licenciatura con este tema. A lo largo de tres decenios, se dedicó, mediante una serie de metodologías experimentales, a comprobar que esta teoría era falsa.”

Sin embargo, sus experimentos tampoco resultaron verdaderos, ya que él creía que los mexicanos tenían el tórax más ancho, inspiraban con mayor profundidad y lograban introducir más cantidad de oxígeno a sus pulmones.

“Se supo después que esto no era verdad, como tampoco lo era la famosa idea del fenómeno de poliglobulia, que consistía en que el organismo contara con mayor cantidad de glóbulos rojos y de oxígeno, lo cual permitía oxigenar el cerebro. Esto también fue refutado posteriormente, aunque él seguía obsesionado con sus ideas científicas, al grado de que se dedicó durante muchos años a medir la cabeza, el tórax y la forma de la cara, y a tomar otros datos del cuerpo humano de los mexicanos para comprobarlas. Su capacidad de trabajo: era impresionante; él solo fotografiaba a la gente y hasta ponía de su dinero para realizar sus investigaciones y demostrar la falsedad de la teoría de la anoxihemia, que incluso entre los mismos franceses no fue aprobada totalmente.”

Respecto de si había dejado una escuela, indicó que Porfirio Díaz pensaba que la ciencia era muy importante para el desarrollo del país, pero las ideas de Vergara Lope no se ajustaban a lo que el sistema esperaba de la investigación en su tiempo. “Por ello, no hizo una escuela, pero hay que decir que la fisiología de las

*Es investido como Doctor Honoris Causa, el doctor
Clemente Robles, en reconocimiento a su
extraordinaria labor en pro de la docencia y la
práctica de la medicina*

En una solemne y emotiva ceremonia que tuvo lugar en el Antiguo Palacio de Minería, el rector Francisco Barnés de Castro impuso la investidura de Doctor Honoris Causa a ocho distinguidos académicos, el pasado 15 de octubre.

Por su trayectoria, tanto a nivel nacional como internacional en la investigación y sus contribuciones a la enseñanza universitaria, la Universidad Nacional distinguió a Clemente Robles Castillo por sus aportaciones a la medicina; Ilya Prigione, por su contribución al acercamiento entre las ciencias naturales y sociales; Adolfo Sánchez Vázquez, por su trayectoria como maestro y pensador; Jaques-Louis Lions, por sus investigaciones en ciencias aplicadas; Vicente Rojo, por su capacidad artística y creativa; Miguel León Portilla, por su dedicación a la cultura de los pueblos nahuas y los logros que lo colocan como uno de los historiadores e indigenistas mexicanos con mayor autoridad internacional; Immanuel Wallerstein por su labor en pro de las ciencias sociales, y Pedro Ramírez Vázquez, por su destacada trayectoria, nacional e internacional, como arquitecto y promotor cultural.

El doctor Robles ha desarrollado una intensa actividad a favor de la salud de los mexicanos y muchas de sus aportaciones son de aplicación en todo el mundo, iniciador de diversas ramas de la cirugía, se ha ganado la admiración y el respeto de colegas, alumnos y pacientes. Su desinteresada entrega y su total dedicación han contribuido a ubicar la medicina mexicana en el lugar que ocupa en el mundo y a elevar la calidad de los servicios de salud y de la salud misma de todos los mexicanos.



En discurso de agradecimiento, a nombre de los galardonados mexicanos, el historiador Miguel León Portilla destacó la necesidad de reforzar la relación entre las humanidades, las ciencias y la tecnología.

En ese contexto, habló de la globalización, la cual "puede tener aspectos positivos como el desarrollo de la medicina, que ha de estar al alcance de todos; de las comunicaciones y de los sistemas de cómputo."

Informó que no se deben olvidar valores morales y éticos para ser sustituidos por el poder, el dinero y el placer, "es urgente regresar al humanismo" para recuperar el rumbo de México ante la crisis que se vive en todos los órdenes; por ello, para la UNAM, formar humanistas, debe ser una de sus grandes prioridades.

Aseguró que la educación es el medio insustituible para preparar a quienes habrán de contribuir al desarrollo del país.

Por su parte, Immanuel Wallerstein habló en representación de los investigadores extranjeros que recibieron el reconocimiento. Y agradeció la distinción hecha por la máxima casa de estudios de México.

Desde 1910, la UNAM ha conferido el grado de Doctor Honoris Causa a aquellos profesores e investigadores, mexicanos o extranjeros, cuyos méritos representan una contribución excepcional a la humanidad, ya sea en lo concerniente al saber universal, o en trabajos con miras a mejorar las condiciones de vida o bienestar humano.

En este acto, la institución reconoce el conocimiento de cada uno de los investidos, el esfuerzo al educar, la disposición y el compartir sus experiencias en beneficio de la sociedad, además de la actitud generosa y la armonía en el arte, la crítica social y la comprensión del pasado para edificar el presente.

Sesión en Homenaje Facultad de Medicina

El pasado 16 de octubre, en el auditorio "Dr. Raoul Fournier Villada" de la Facultad de Medicina, el doctor Alejandro Cravioto encabezó la sesión-homenaje al doctor Clemente Robles Castillo, tras haber sido investido, un día antes, Doctor Honoris Causa.

Acompañado del exrector doctor Octavio Rivero Serrano y del doctor Ramón de la Fuente, profesor emérito de la Facultad, el titular de la dependencia señaló que el doctor Robles "es una de las figuras más importantes de la medicina mexicana en este siglo" y dio inicio a la ceremonia con una reseña biográfica del homenajeado.

Al tomar la palabra el doctor Clemente Robles expresó su beneplácito por brindar la conferencia magistral titulada "La Educación Médica y la Salud Pública frente al siglo XXI", la cual inició con un bosquejo histórico de la tradición hospitalaria y médica en México, iniciando con Hernán Cortés y llegando hasta lo que hoy es la Secretaría de Salud.

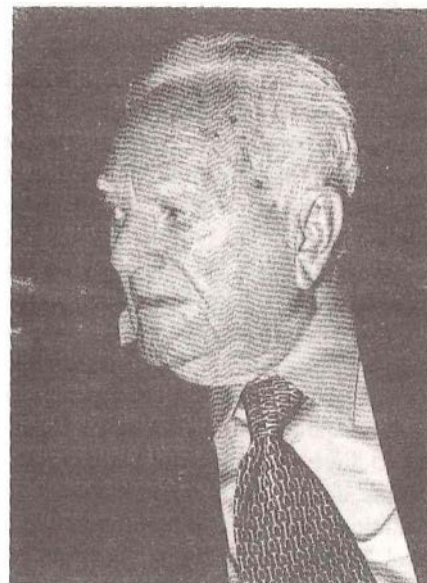
Al reflexionar frente al siglo XXI, indicó que el trabajo del médico debe ser completo y las bases para ello comprenden la austeridad, para usar sólo la tecnología indispensable; el respeto hacia la personalidad del paciente, inclusive para su economía y, sobre todo, el amor al prójimo.

El nuevo doctor Honoris Causa afirmó que "la Universidad busca mejorar, por medio del saber, las condiciones del hombre para que pueda enfrentar los desafíos del destino", hecho que se manifiesta en "saber para preveer y preveer para obrar".

Al finalizar el doctor Robles, vaticinó que el escenario del ejercicio para el médico en el año 2000 será trabajar con pacientes pobres y anunció que la responsabilidad de cada uno de los médicos universitarios para el futuro es que se cumpla el lema "Salud para Todos".

Clemente Robles Castillo

Nace en la ciudad de San Cristobal de las Casas, Chiapas, el 18 de agosto de 1907. Cursó sus estudios de bachillerato en la Escuela Nacional Preparatoria, para luego ingresar a la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional en 1923, obteniendo el título de médico cirujano y partero el 29 de febrero de 1929. Realizó estudios de posgrado sobre cirugía nerviosa en las clínicas de Rochester, Baltimore, Londres y París. A partir de 1934, fue nombrado, en forma sucesiva, profesor titular de patología, clínica y terapéutica quirúrgicas, de neurología y de posgrado, y es actualmente profesor emérito de la Universidad Nacional Autónoma de México. Su sede institucional ha sido el Hospital General de México, del cual fue director de 1960 a 1964, donde fundó en el año de 1937 el primer Servicio de neurocirugía de México; que en 1985 fue elevado al rango de Unidad.



Además de la neurocirugía, contribuyó a la consolidación de la cirugía pediátrica, junto con el doctor Jesús Lozaya, en el Hospital Infantil; de la gastroenterología en el Instituto de Enfermedades de la Nutrición, donde creó un grupo de cirujanos generales y gastroenterólogos, y finalmente de la cirugía cardiovascular, de la cual se le considera el precursor en México, desde la fundación del Instituto Nacional de Cardiología en 1945. Ha publicado más de 50 trabajos de investigación sobre temas de su vasta experiencia clínica y quirúrgica, entre los que destaca su descubrimiento de la utilidad del prazincuantel para el tratamiento de la neurocisticercosis, que culminó con la fundación de varios centros para el control y la profilaxis de la cisticercosis. Ha recibido innumerables honores y distinciones nacionales e internacionales. Ingresó a la Academia Nacional de Medicina el 3 de enero de 1940 y fue su presidente en 1948.

Actualmente es médico jefe del servicio de neurocirugía en el Hospital General y pertenece a las siguientes sociedades científicas: Sociedad Médica del Hospital General, Academia Mexicana de Cirugía, Sociedad de Cirugía de Guadalajara, Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, y es miembro del American College of Surgeons. En marzo de 1998 cumplió 75 años como trabajador académico de la UNAM.

“Un encuentro con la Medicina Familiar: mi experiencia en la Universidad de Nuevo México, Albuquerque”

Iris Enriqueta Martínez Juárez*

Nunca me había cuestionado la importancia y la función del médico familiar, hasta que tuve la oportunidad de trabajar como uno de ellos. Durante los meses de septiembre a diciembre de 1996 participé en el Programa de Intercambio Académico con la Universidad de Nuevo México, en Albuquerque; en mi estancia ahí, realicé tres rotaciones clínicas que fueron: ginecología oncológica, neuropediatría y medicina familiar. de esta última voy a referir mi experiencia.

La responsabilidad del médico familiar incluye no solamente manejar problemas de primer nivel, el equipo de Medicina Familiar participa directamente en el cuidado de pacientes hospitalizados, en donde le corresponde la vigilancia continua de los pacientes, tanto en su estancia hospitalaria como en su casa o asilo, ya que se realizan visitas domiciliarias para seguimiento de los pacientes, conocimiento de las condiciones del lugar que habitan y valoración de los riesgos de accidentes que se pueden presentar en el hogar, pero las visitas no se limitan a entregar un reporte sino que se toman acciones para mejorar las condiciones en

que viven los pacientes, mostrando en todo momento interés por la salud y no únicamente por la enfermedad.

En el hospital también el médico familiar es responsable de admitir y atender pacientes en la sala de urgencias, incluyendo casos médico-quirúrgicos y de trauma, esto tiene la ventaja de que conoce a su paciente y promueve la vigilancia continua, que es el objetivo que tiene el programa.

Se trabaja con un equipo interdisciplinario formado por estudiantes, residentes, médicos de base, trabajadores sociales y enfermeras; en algunas ocasiones se interconsultaba a médicos u otros profesionales de la salud para el manejo coordinado de los pacientes, estando el paciente siempre bajo el cuidado del médico familiar.

La prevención es un aspecto que no se descuida, por lo que las condiciones sociales y ambientales del paciente, son siempre conocidas por el médico familiar para poder intervenir oportunamente, ya sea antes de que se presente la enfermedad o bien alguna exacerbación si es que la enfermedad ya está presente.

Semanalmente se acude a sesiones generales sobre diferentes temas de interés para el médico familiar; además, en el equipo en que trabajé se discutían artículos sobre las enfermedades de los pacientes hospitalarios y llevé a cabo presentaciones de artículos.

El programa también incluye el trabajo en clínicas que se localizan en reservas indias y otros lugares de Nuevo México.

Esta rotación me permitió tener mayor contacto con el paciente en la esfera personal y social y no sólo en el aspecto médico.

Agradezco la oportunidad que se me brindó de formar parte del Programa de Intercambio Académico y considero que es un programa motivante como alumno de nuestra Facultad.

“Cada vez sé menos de las enfermedades y cada vez sé más acerca de los enfermos”

Raoul Fournier

*Carta de la alumna Médico Interno de Pregrado
Facultad de Medicina, UNAM

Facultad de Medicina UNAM
CONSEJO DE SALUD GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL, SIDA
PROGRAMA INTERDISCIPLINARIO DE MEDIO AMBIENTE, UNAM

seminario permanente

**MEDICINA
AMBIENTE
Y SALUD**

12 y 13 de
noviembre
1998

EVALUACION DEL RIESGO
Curso Teórico-práctico
20 horas
COORDINADOR: DR. RAUL FOURNIER

DR. RAUL FOURNIER
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL, SIDA
PROGRAMA INTERDISCIPLINARIO DE MEDIO AMBIENTE, UNAM

La Facultad de Medicina a través del
Departamento de Embriología invita a la

Conferencia

**“Genes que intervienen en el desarrollo
temprano del corazón”**

Prof. Brett Casey M. D.

Department of Pathology, Baylor College of Medicine,
Houston, Tex.

9 de noviembre de 1998, 13:00 horas,
Auditorio “Dr. Raoul Fournier Villada”

Programa Editorial de Apoyo a la Excelencia Médica

COMITÉ ASESOR DE PUBLICACIONES/FACULTAD DE MEDICINA, UNAM



La práctica histológica

Teresa I. Fortoul van der Goes y col.

Un vol., 158 pág., 21x27.5 cm., rústica.

ES UNA GUÍA que favorece el aprendizaje significativo de la histología en función de su aplicación clínica. Se proporcionan ejemplos y se menciona la utilidad de la histología en la práctica de la medicina. Incluye ejercicios para que el alumno se familiarice con las preparaciones histológicas que observará durante su actividad práctica.



Guía de dermatología pediátrica

Mario Magaña García

Un vol., 204 pág., 21x27.5 cm., tela.

ABARCA LOS treinta padecimientos más frecuentes en la consulta del dermatólogo y del pediatra. Es un texto accesible ilustrado profusamente a todo color. Se ha diseñado en base a la semiología de las lesiones elementales: pápulas, ronchas, escamas, etcétera, o sea, los datos que

predominan en cada uno de los padecimientos incluidos en el libro y que abarcan casi el ochenta por ciento de las enfermedades de la piel en el niño.



Crónica de la Facultad de Medicina (1950-1971) Tomo I

Humberto Gasca González

Un vol., 336 pág., 21.5x28 cm., rústica y tela.

UNA RECOPIACIÓN detallada de las acciones ocurridas en la Facultad de Medicina de la UNAM en los aspectos académicos, sociales y administrativos. El material proviene de las actas del H. Consejo

Técnico de la propia Facultad y del H. Consejo Universitario, así como de otras fuentes muy difíciles de consultar por separado. Profusamente ilustrado con fotografías de la época.



La invención del método anatómico-clínico

Bruno Estañol Vidal

Un vol., 80 pág., 20x27 cm., rústica.

EL MÉTODO clínico-anatómico constituye una de las mayores aventuras del espíritu humano en el campo de la medicina. Reseñar su historia es hacer un breve homenaje a quienes lo hicieron posible. Este método relaciona los hallazgos en los órganos del cadáver con los síntomas y signos encontrados en el

examen clínico.



Nomenclatura anatómica internacional

Joaquín Reyes Téllez-Girón y Cassandra Núñez Tovar

Un vol., 240 pág., 21x27.5 cm., rústica.

PERMITE COMPRENDER con mayor facilidad la anatomía humana al adecuar los nombres a las regiones topográficas del cuerpo. A través de esta obra es posible identificar los términos anatómicos que

aparecen bajo estas normas internacionales en los textos y revistas de mayor calidad. Incluye los términos internacionales, la nomenclatura en latín y su traducción al español.



Ticiotl. Conceptos médicos de los antiguos mexicanos

Carlos Viesca

Un vol., 190 pág., 13.5x21 cm., rústica.

OFRECE un análisis actual al tema de la medicina náhuatl. Analiza lúcidamente el enfrentamiento entre dos saberes médicos: el prehispánico y el de Occidente, las prácticas curativas desde la perspectiva indígena y la medicina hipocrático-ga-

lénica. El autor es jefe del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina y el estudio que presenta en este libro despertará muchas reflexiones acerca de la herencia cultural que representa la medicina practicada por los antiguos mexicanos.



El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio español

John Tate Lanning

Un vol., 571 pág., 16.5x22.5 cm., rústica.

ADemás del Protomedicato y la reglamentación de la práctica médica, este trabajo se centra en la sociedad, leyes, instituciones y valores de la América hispana colonial y proporciona muchos y nuevos caminos para entender la realidad de la sociedad colonial española. Abre nuevos horizontes para los investigadores en la historia médica, social, institucional o cultural.



Entrevista con la doctora Juliana González Valenzuela

La relevancia actual de la bioética ha llevado a la creación de comités y posgrados especializados en el área

Los cambios sociales, el crecimiento demográfico y los avances científicos y tecnológicos del mundo moderno han conllevado a la creación de la bioética, a la reflexión sobre el papel de la ética médica y, en particular, a la reflexión de la relación médico-paciente.

La relación ética-medicina es tan antigua como la medicina misma y su práctica lleva a una preocupación moral que ningún oficio, arte o ciencia involucra en sí mismo, porque la responsabilidad de orden ético, de la cual se ocupa la medicina, es lo máspreciado que tiene el hombre: su salud y su vida. El cuidado de la salud es para todo ser humano un problema ético íntimamente presente dentro del quehacer médico. Por otro lado, la enfermedad del paciente es una de las situaciones más difíciles de enfrentar, pues si algo nos hace vulnerables y cuestiona nuestra vida es el sabernos enfermos y con amenaza de muerte: de modo que para quien padece el trastorno, los problemas éticos se encuentran a flor de piel.

Desde el ángulo de la medicina, el médico tiene el poder de curación —que se mueve dentro de la dualidad vida-muerte—; un poder que si no se maneja con bondad se convierte en su contrario. De modo que la medicina, el paciente y el médico, actúan a través de cuestiones de valores y preocupaciones de carácter ético.

El quehacer del médico a partir del momento hipocrático —dentro de la medicina griega— siempre ha sido un quehacer comprometido desde el punto de vista ético; por eso los galenos hacen un juramento en donde se comprometen ante sí mismos y ante su comunidad a cuidar de la salud, procurar el bien del enfermo, atenderlo en sus necesidades vitales e incluso mantener en confidencia la enfermedad. Todo ello hace que el jura-

mento hipocrático, a pesar de su antigüedad, mantenga una permanencia significativa, aunque la situación actual de la medicina y la ciencia lo han llevado a la pérdida de la necesidad de un compromiso ético.

En entrevista para este medio informativo, la doctora Juliana González Valenzuela, miembro de la Junta de Gobierno de la UNAM, directora del seminario de Investigaciones Éticas y profesora de tiempo completo de la Facultad de Filosofía y Letras, comentó que la relación médico-paciente es una liga indisoluble por la vulnerabilidad este último, por el poder científico y técnico que tiene el primero y porque se establece la necesidad de responsabilidad de un ser humano respecto de otro, en principio, en una profunda desventaja.

El paciente no conoce el arte de curar, se encuentra en un estado de ignorancia, además de estar mal, la enfermedad lo lleva al reconocimiento de su condición corpórea mortal, de naturaleza biológica, física y química, de ser animal, vegetal y hasta mineral y mecánico: somos "tubería", somos "tuercas". Esta situación mengua la fortaleza espiritual, es decir, de vulnerabilidad humana que nos pone en las manos del médico. Por su parte, el galeno debe tener una actitud radical ante la vida de otro, justo porque el otro reduce su propia condición; tiene que responder con comprensión, paciencia y competencia, cuidar la vida del enfermo y tratarlo como persona en toda su dignidad e integridad. Los imperativos morales del médico frente a su paciente son enormes, justamente por las características que presenta la situación.

A lo largo de la historia, la relación médico-paciente había sido muy personal: la medicina se ejercía en un ámbito de poca gente y de una intimidad que se

La relación ética-medicina es tan antigua como la medicina misma y su práctica lleva a una preocupación moral que ningún oficio, arte o ciencia involucra en sí mismo.

El médico tiene el poder de curación que si no se maneja con bondad se puede convertir en su contrario.

La medicina, el paciente y el médico, actúan a través de cuestiones de valores y preocupaciones de carácter ético.

ha perdido. Pensemos ¿cómo curaba antes el médico? y ¿qué relación tenía?: una relación de padre, hermano, compañero e incluso amigo de la casa. Por lo que el concepto "médico familiar" hay que tomarlo literalmente; el médico era un figura integrada a la vida, no solamente física sino espiritual de la familia.

Pero estos son otros tiempos, la medicina humanizada y personalizada era al mismo tiempo rudimentaria, en comparación con lo que significa el esplendor y maravilla de la contemporánea, cada vez con mayores promesas de superación y de progreso verdaderamente notable.

Hoy la relación médico-paciente se presenta con características muy distintas; además, complica el acto médico, ya no es simplemente el galeno y su "ojo clínico", sino que ahora la práctica médica se rodea de un sinfín de cuestiones: el paso de la medicina general a la especializada, la tecnología que interviene para el diagnóstico, la cirugía, los hospitales, el mundo de la enfermería y todo cuanto hay en torno a la curación. Esto se complica más con la existencia de una sobrepoblación humana que enfrenta al médico diariamente con un sinnúmero de pacientes y, por otro lado, a los pacientes con varios médicos.

El estado de impersonalidad que amenaza al trato personal y humanizado hace que se tambaleen los significados éticos del trato médico-paciente, por lo que los imperativos éticos vuelven a brotar con urgencia. Por naturaleza la medicina es ética y humana y su práctica actual parece contrariar dicha naturaleza.

El ingreso a un hospital donde no se es más que un número, un cuerpo que es llevado de un lugar a otro y enfrentado a máquinas, nos hace preguntar ¿dónde está la ética? Sin embargo, ello no le quita a la medicina que sea hoy más eficaz y grandiosa, particularmente para las mujeres. Antes la mujer que pasaba de los 30 años, y no moría de complicaciones de parto, era reina o santa; en general la mortandad era elevada. Ahora el índice de mortalidad ha cambiado de manera notable, ya no se muere a los 30 ó 40 años, lo que es prodigioso.

La bioética

La bioética abarca no sólo temas múltiples y cruciales, problemas morales propios de la ética médica, sino también la no menos vasta y decisiva problemática filosófica y ética que plantea la biotecnología, en especial la ingeniería genética, y se aboca asimismo a desentrañar los significados éticos que plantean los problemas ecológicos y demográficos.

Los problemas que enfrenta la bioética hoy en día responden a los grandes cambios y avances de la ciencia y de la sociedad contemporáneas. El camino para abordarlos va de la ciencia a la ética y a la inversa, por lo que los avances en el conocimiento, realizados por las ciencias de la vida son insoslayables para la propia filosofía y para la ética.

En relación con la investigación científica, la doctora González expresó que en principio no deben existir límites, porque esto implicaría oscurantismo y coartar una de las libertades esenciales del hombre y de la creatividad humana: la necesidad de explorar, de conocer, de descubrir, lo que nos lleva a preguntarnos si podemos o no coartar la investigación científica.

En principio, la ética no puede coartar a la ciencia en su trabajo, por lo que ésta no puede desentenderse de sus responsabilidades éticas en el proceso de trabajo donde esté presente la conservación de la vida humana.

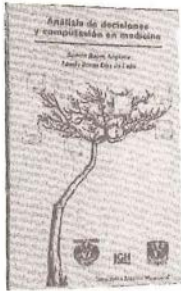
La bioética en la enseñanza médica

En el ámbito de la enseñanza, desde que existe la medicina hay conciencia y valores éticos, no se enseña medicina en el mundo si no es remitiéndose a estos valores. La ética profesional del médico se tiene que formar desde el primer día que el estudiante ingresa a la Facultad. De hecho, la decisión de estudiar medicina es en sí ética, aplicar amor al prójimo e interés en beneficio de otro, a diferencia de otra carrera donde no interesan el bien, la vida y la salud para otro.

El médico era un figura integrada a la vida, no solamente física sino espiritual de la familia.

El estado de impersonalidad que amenaza al trato personal y humanizado hace que se tambaleen los significados éticos del trato médico-paciente.

Los problemas que enfrenta la bioética hoy en día responden a los grandes cambios y avances de la ciencia y de la sociedad contemporáneas.



Análisis de decisiones y computación en medicina

Ramón Boom Anglada y Tomás Boom Díaz de León
Un vol., 186 pag., 12x19 cm., rústica.

EL ANÁLISIS de decisiones y el empleo de las computadoras han adquirido considerable importancia en el diagnóstico, pronóstico y terapéutica. El libro incorpora técnicas y metodologías basadas en modelos matemáticos, sistemas lógicos, inteligencia artificial y árboles de decisiones.

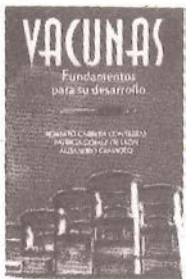


Contaminación del aire y riesgos para la salud

J. Héctor Gutiérrez Ávila y col.
Un vol., 470 pag., 15.5x23 cm., rústica.

EL TEXTO interesa por dos hechos: la multiplicidad de enfoques presentados por los 22 coautores y porque el tema central, dentro del complejo análisis que se hace del ambiente, se estudia con profundidad

y especificidad al vincularlo con los efectos y riesgos para la salud. Con planteamientos novedosos, y una puesta al día, el libro es una antología-manual de utilidad para los estudiantes de las áreas de la salud y para el personal operativo e investigadores encargados de tomar decisiones.

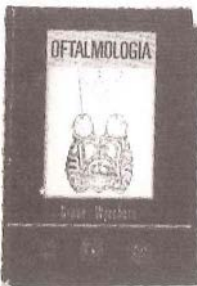


Vacunas. Fundamentos para su desarrollo

Roberto Cabrera, Patricia Gómez de León y Alejandro Cravioto
Un vol., 334 pag., 15.5x23 cm., rústica.

CONTIENE temas relacionados con la inmunidad, el desarrollo de inmunógenos por ingeniería genética y la producción y control de las vacunas bacterianas; factores de patogenicidad y vacunas contra

gérmenes intestinales y respiratorios. Pone de manifiesto el panorama de las investigaciones acerca de vacunas en los centros nacionales de educación superior e institutos de salud en México.



Oftalmología en la práctica de la medicina general

Enrique Graue Wiechers
Un vol., 320 pag., 18 x 26 cm, 131 ilustraciones la mayoría a todo color.

LOS CAPÍTULOS iniciales incluyen la estructura y función del ojo, la agudeza visual y la forma de medirla. Además, se estudian los problemas concretos de oftalmología más frecuentes en la práctica

general. Los últimos cinco capítulos son de referencia rápida y proporcionan una orientación diagnóstica y una guía terapéutica.



El arte de hacer clientela

Gonzalo Castañeda
Un vol., 240 pag., 14.5x21 cm., rústica.

LA RELACIÓN médico-paciente no se agota en la máquina del cuerpo, sino en el intento de comprender en su totalidad al paciente que sufre. Es una guía para "el arte de hacer clientela," es decir, el arte de crear y mantener una buena relación con el paciente a través de la clínica.



Infecciones intrahospitalarias

Samuel Ponce de León y José Luis Soto
Un vol., 300 pag., 26x18 cm., rústica.

DESCRIBE los métodos para limitar los riesgos de infecciones en los enfermos hospitalizados. La amplitud y profundidad del libro lo convierte en una guía práctica para que los hospitales, grandes y pequeños, establezcan sus propios programas para evaluar y controlar los riesgos inherentes a la estancia hospitalaria.



El paciente y su médico

Horacio Jinich
Un vol., 140 pag., 16x23 cm., rústica.

EL TEXTO es una oportunidad excepcional para acercarse, no sólo al modelo biológico-lesional de la enfermedad, sino al modelo antropológico, cultural y filosófico del padecer. El autor reúne ciencia, cultura y humanismo en un valioso material que servirá para la mejor atención a los pacientes que, a pesar de todos los avances tecnológicos, no deben perder su condición de personas.

El Comité Asesor de Publicaciones

Como entidad editora de la UNAM, la Facultad está autorizada para celebrar convenios de coedición con editoriales universitarias o privadas, lo cual asegura la eficaz distribución de los libros.

Los convenios que suscribe el Comité salvaguardan todos los derechos que corresponden a los autores y aseguran que se les entreguen las regalías correspondientes por la comercialización de sus obras.

Todos los originales que, después de ser dictaminados, son recomendados para su edición, entran a formar parte del Programa Editorial de Apoyo a la Excelencia Médica.

Las oficinas del Comité Asesor de Publicaciones se encuentran en el primer piso, edificio "B" de la Facultad de Medicina.

Teléfonos: 623-24-07, 623-21-51 con fax: 616-02-90.
Internet: <http://www.facmed.unam.mx>

LA RELEVANCIA...

Viene de la 13

Ahora, todo el proceso de formación de los médicos está orientado a que la responsabilidad técnica del médico no se separe de su responsabilidad ética, y lo que el médico aprende debe estar canalizado hacia lo que en ética se llama beneficencia.

En la actualidad, los estudios son masivos, por lo que ni el maestro ni el alumno pueden entrar en las cuestiones de fondo de la disciplina. El estudiante de medicina necesita detenerse a reflexionar, abrirse a estas consideraciones de carácter humanista y axiológico de valores; al problema de los valores en general, ya que son reflexiones que todos hacemos a nivel de la casa o la televisión, pero que se deben hacer en la formación médica.

Posgrado en bioética

Bajo estos parámetros, la Facultad de Medicina junto con la Facultad de Filosofía y Letras, los Institutos de Investigación Jurídicas, Sociales, Biomédicas, Fisiología Celular y Biotecnología están trabajando con la idea de abrir, a nivel universitario, un programa de posgrado sobre estudios de bioética, ya que en la Universidad existe una gran riqueza para desarrollar un proyecto de este tipo, además de que presenta la posibilidad de unir el área humanística con la científica, más aún cuando ya se está trabajando el tema en algunos de las mencionadas facultades e institutos.

Al respecto la doctora González comentó que el proyecto se encuentra en un nivel avanzado. "El proyecto pasó por una comisión especial de la Facultad de Medicina y fue aprobado por su Consejo Técnico y el de la Facultad de Filosofía y Letras, emanado de un programa de mayor envergadura, en donde incluso entran odontólogos, y ése es el gran programa de posgrados al cual nos adosamos. Este posgrado es uno de los más ricos dentro de los trabajos de la UNAM y sólo le falta ser aprobado por los consejos académicos de áreas".

El posgrado en Bioética contará con una estructura muy parecida a los programas que se imparten actualmente en la UNAM. Tendrá una duración de dos años para la maestría y otros tantos para el doctorado. Las materias serán multidisciplinarias, con seminarios donde se enfrenten dos o más ponentes de distintas áreas, pues simplemente en la medicina los temas de la ética médica van desde los problemas de la vida y la muerte hasta el connotado problema del aborto, el del trasplante de órganos (que además conlleva a problemas de orden jurídico y político), la reproducción humana artificial en todas sus modalidades, la posibilidad de la vida en probeta, el mantenimiento de la vida en forma artificial o la eutanasia, todos son temas de gran importancia, aunque el más crucial es la relación médico-paciente.

"Actualmente contamos con una primera doctoranda que trabaja conmigo, ella es psiquiatra de profesión. Casi todas las disciplinas tienen la posibilidad de interesarse; lo que no es concebible es que la UNAM no tenga un posgrado en bioética cuando todas las universidades cuentan con uno y los laboratorios y hospitales están más urgidos que nunca. Aquí es donde entra el llamado Comité de Bioética, que tiene un alcance internacional; por ejemplo, el gran Comité Internacional de Bioética fue aprobado recientemente por la Comisión de Derechos Humanos para trabajar en el proyecto del genoma humano."

El papel de los comités

Los comités son de suma importancia, suelen ser multidisciplinarios: los integran médicos, economistas, sociólogos, filósofos. Atienden la problemática de un hospital: las denuncias o las modalidades en las que se hace un trasplante de órganos, por ejemplo. Pueden ser pequeños o grandes, de un solo hospital o de un grupo de hospitales, nacionales o internacionales. En este sentido la Comisión de Arbitraje Médico de nuestro país tiene una actividad muy significativa para el quehacer de la bioética. Razones por las que en todo el mundo se han creado posgrados con tendencia dominante en la concepción de la bioética, ya que a la

fecha quienes más se abocan a ella son personas de índole religiosa, no sólo católica sino de otras posturas. La voz dominante en las cuestiones bioéticas se reconoce es la de carácter religioso, y necesitamos escuchar otras. No se trata de callar la voz del religioso, pero no tiene que ser la única, ni siquiera la dominante. Son temas que se deben contrastar y enfocar desde otras perspectivas, lo que abre un abanico de posibilidades, de diálogo y controversia, porque son problemas que no están resueltos.

Los temas no deben ser dogmáticos, han de ser sometidos a discusión, y ésta es una de las grandes funciones de los comités de bioética, tomar los problemas como tales, sin soluciones previas, lo que constituye el espíritu más importante; por ello se ha pensado en el posgrado con un espíritu crítico, abierto a la discusión y con visión plural.

Campo de trabajo

El campo de trabajo de los egresados del posgrado en bioética serán sin duda los comités, donde a través de la razón y la reflexión realizarán tareas concretas con un juicio autorizado para tomar decisiones. Podrán desempeñarse como profesores del programa, porque posiblemente va a crecer. Cualquier área tiene cabida, estemos donde estemos ubicados profesionalmente; por ejemplo, un historiador no dejará de serlo, complementará su trabajo con una maestría o un doctorado en bioética, y el mismo caso será para otros profesionistas. El especialista en bioética podrá hacer investigación bioética.

Finalmente, la doctora González comentó que la situación no es nada fácil. "En Estados Unidos, donde más se trabaja el tema, hay sociedades de bioética que han realizado enciclopedias y otras publicaciones. El tema es tan obvio y generalizado que incluso hay un peligro enorme de sobreproducir literatura; todo el mundo escribe sobre él, de ahí que tendremos mucho cuidado en ser selectivos y rigurosos para marcar los límites, porque es un tema de moda. Es necesario mantenernos dentro de un coto de racionalidad, de verdadero espíritu universitario, de formación rigurosa y seria, porque de lo contrario se desbordará", concluyó.