



AUTONOMA

Vol. 2, No. 1
Abril/Mayo de 2010

Facultad de Medicina Humana

GACETA MEDICA



Órgano de difusión de la Facultad de Medicina Humana

Entrevista con el Dr. Roberto F. Solís Hernández



Para poder entender el rumbo que nuestra Facultad esta tomando ahora con la reacreditación, nos acercamos al Dr. Roberto F. Solís Hernández Director de nuestra Facultad, quien se ha caracterizado por ser una persona muy accesible y carismática y, esto fue lo que nos contesto:

Dr. Solís: Cuáles fueron sus expectativas o ideales al asumir el cargo como director?

En cuanto se designa sobre mi persona, el encargo de la dirección, varias cosas me asaltaron y pensé en ellas. La primera quizá, yo veía y sigo viendo, mucha desintegración entre la planta docente, la planta administrativa, e incluso entre los mismos alumnos, y siento que no hay suficiente identidad para con nuestra Facultad, eso lo he pensado desde hace un buen rato, y quizás, mi principal preocupación versa sobre este tópico.

Por otra parte, estoy consciente de que la escuela es una institución acreditada a nivel nacional, pero que esta acreditación, tienen una vigencia, entonces sé que estamos en un proceso de reacreditación, que tiene que ser en el 2010 o en los primeros meses del 2011, pero no puede ir más allá, tenemos una serie de recomendaciones por parte del COMAEM (organismo Acreditador), hechas desde el mismo momento en que se acreditó la Facultad, y que obviamente estas tenían que ser atendidas y corregidas, pero el trabajo de la reacreditación no solamente implica atender las recomendaciones, sino que lo que ya tenías, mantenerlo y de ser posible, mejorarlo.

Eso era de entrada mis 2 grandes preocupaciones al asumir esta posición. Eso no quiere decir que nada más eso tenga pendiente la Facultad por realizarse, como ustedes saben, el plan de estudios de la escuela data de 1993. Considero y siento que tenemos que modificarlo, y es tal vez el pensamiento general. De hecho ya hay algunos avances pero por circunstancias desconoci-

das ahí se quedó, y que hoy se empieza a retomar para que desarrollemos y hagamos una propuesta de un nuevo currículo.

Hoy al alumno, en el mejor de los casos, le lleva 7 años estar en la universidad, y es un tiempo bastante mayor comparado con el resto de las facultades de medicina en el país, y no se justifica, se entendería si estuviéramos ocupando los primeros lugares como facultad a nivel Nacional "bueno, no hay necesidad de cambiar el plan de estudios, le sigamos con los 7 años" pero ante la comprobación de que esto no sucede así, es una necesidad modificar el plan de estudios, desarrollar una nueva curricula y la idea que tenemos es que debe ser de 6 años y con otras características que ya están plasmadas en lo poco que se ha avanzado, y que esto permitiría la movilidad al alumno, porque en el sistema que tenemos, que es el sistema modular, el alumno prácticamente no puede ir hacia otra Universidad ni ningún alumno de otra Universidad del País puede venir hacia nosotros. Hay 2 o 3 Universidades en el país que tienen un sistema modular, pero un sistema modular muy sui generis, nosotros que estamos en un sistema híbrido, (que no somos ni tradicional ni modular, somos una mezcla que hemos ido acomodando), esto es prioritario en nuestra Facultad en beneficio de las próximas generaciones, y en beneficio de la Institución.

Dr. Solís: En cuanto a sus ideales, de ellos, ha tenido avance en alguno o ya se ha realizado alguno?

Si, una de las cosas que originalmente yo observe, les decía, es mucho divisionismo, que cada quien se maneja por su lado. Sí se ha avanzado, honestamente no lo que yo hubiera deseado, pero sí ya hay más integración; una estrategia que estamos haciendo, (aunque estamos batallando con esto) son las sesiones clínicas que se están llevando a cabo los viernes de cada 15 días, ahí se involucra alumnos y docentes, y poco a poco aunque aun con cierto ausentismo

..... Continua Pag. 3

DIRECTORIO

- M.C. Angel Rene Estrada Arevalo
Rector de la UNACH
- Dr. Hugo Armando Aguilar Aguilar
Secretario General de la UNACH
- Dr. Pedro U. Gómez Juárez
Secretario Académico de la UNACH
- C.P. Raúl Ovilla López
Secretario Administrativo de la UNACH
- Dr. Roberto F. Solís Hernández
Director de la Facultad
- Dr. José Antonio Kassab Hernández
Secretaria Académica
- C.P. Jorge Serrano Solís
Secretario Administrativo
- Dr. Genaro A. Pérez Delgado
Jefe de Enseñanza
- Dra. Laura Trujillo Olivera
Coordinador de Investigación y postgrado

CONSEJO EDITORIAL

DOCENTES

- Dr. Rodolfo Jiménez Zepeda
- Dr. Florencio Pérez Zamora
- Dr. José Antonio Kassab Hernández
- Dr. Genaro A. Pérez Delgado

ALUMNOS:

- Paola G. Paniagua Fernández
- Geraldine Pons Estudillo
- Paula Alejandra Hernández Toalá
- Leslie Graciela Martínez Pérez
- Taina Patricia Uvence Pérez
- Reyna Maricruz López González

Entrevista al Dr. Tamayo: Certificación y Acreditación, es lo mismo?



Esta pregunta ha surgido una y otra vez en los comentarios de los estudiantes de la carrera de Medicina, lo que nos ha llevado a

entrevistar al Dr. Roberto Tamayo Jiménez quien es el Coordinador de la Acreditación y Evaluación permanente de la Facultad:

Dr. Tamayo cual es la diferencia entre certificación y acreditación?

La certificación y la acreditación son dos procesos diferentes; la **certificación** de la enseñanza superior es realizada por el Comité Interinstitucional para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES), este organismo federal que viene a certificar si los recursos, espacios e infraestructura que han sido otorgados, existen y se están usando en forma adecuada es decir, si todo lo que se ha justificado como facturas, adquisiciones o contrataciones son reales y son para proporcionar optima calidad de educación. Por otro lado, la **acreditación** es realizada por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), esta es una organización civil con reconocido prestigio académico, este consejo envía evaluadores (docentes de otras facultades acreditadas) para dar fé de que todos los recursos que se emplean para el programa de Medico Cirujano están siendo utilizadas para impartir formación medica de calidad y que se esta cumpliendo la totalidad o la mayoría de los estándares que esa organización exige para ser acreditados. Por ejemplo, los CIEES certifican que si en verdad se adquirieron microscopios y todos se están utilizando; el COMAEM evalúa si la utilización de esos microscopios es para la formación de médicos y si esto esta mejorado y facilitado el aprendizaje de los futuros profesionistas. Y así como este ejemplo seria lo mismo para evaluar: planta docente, alumnos, programas operativos de cada modulo, cumplimiento de reglamentos, actividades clínicas, investigación, vinculación, teoría, personal administrativo, infraestructura física etc.

Dr. Tamayo, ¿Que papel juegan los alumnos en ambos procesos?

Indiscutiblemente el alumno juega un papel importante ya que ellos son la razón de ser de la Institución; y como tal se les exige que respondan con calidad académica, por eso la exigencia en la selección, durante todo el transcurso de la

carrera, hasta su evaluación profesional.

Así mismo la Institución tiene el compromiso de vigilar a lo largo de toda la formación profesional, que el alumno reciba calidad en su educación; con ello los estudiantes adquieren la responsabilidad, y compromiso con la sociedad. Por eso es tan importante que el estudiantado aporte ideas, propuestas o denuncias que ayuden a mejorar el cumplimiento y contenido del plan de estudios para continuar la formación de médicos cirujanos de calidad .

Dr. Tamayo, en cuanto a la re-acreditación, que es el proceso que está por vivir la comunidad universitaria, ¿cómo se piensa llevar a cabo este ?

Hay normas preestablecidas para llevar a cabo ambos procesos. Hace 5 años acudieron a evaluar a la Facultad de Medicina Humana ambos organismos, certificando y acreditando calidad en la enseñanza que imparte la Institución. Ese aval fue otorgado por 5 años, a lo largo de los cuales se debió procurar la continuidad por la que fue certificado y acreditado el programa de medico cirujano. Este proceso de re-acreditación se realizará logrando demostrar objetivamente una serie de información, como ejemplo seria: el cumplimiento de observaciones ya hechas por los organismos acreditadores, el cumplimiento de las exigencias para el ingreso, los resultados de los examen de: cada uno de los módulos, CENEVAL de egreso, exámenes para ingresar a las residencias; con datos de cumplimiento de los programas operativos, el cumplimiento de actividades de vinculación, investigación, la practica clínica, la eficiencia de las clases teóricas, ; que día a día se perfecciona la forma de evaluación, los ejercicios, los laboratorios, la práctica hospitalaria, el servicio social, el internado, etc.

DR. Tamayo, una vez conociendo el papel de los alumnos en los procesos de certificación y acreditación, ¿cuál es el de los docentes y los administrativos?

El personal docente y el administrativo son parte fundamental para la formación del estudiantado, por lo tanto todos debemos demostrar la calidad de nuestro trabajo de acuerdo para lo que fuimos contratados, y obviamente este debería ser un proceso permanente para garantizar la buena calidad de médicos.

Dr. Tamayo, de que manera nosotros como alumnos podemos participar en el proceso de re-acreditación?

La participación del estudiantado en todo proceso de acreditación o certificación es muy importante, el alumnado es el referente para corroborar que las actividades académicas y administrativas se están

haciendo bien. Ustedes formaran grupos de trabajo y serán entrevistados por los verificadores para atestiguar: que la enseñanza se está realmente llevando a cabo con calidad, que el equipamiento en computo, biblioteca es adecuado, así como evaluar el estado y funcionabilidad de las instalaciones físicas, etc.. Por ejemplo ustedes dirán si es cierto que se están cumpliendo los programas, si los docentes acuden a clases, si es verdad que se están dando las practicas clínicas, si se les atiende con ética, en sí ustedes darán su punto de vista, para evaluar la labor del docente y del administrativo así como las instalaciones de la facultad.

Dr. Tamayo, Hasta que punto la Facultad esta comprometida con el proceso de re-acreditación?

Hay muchas áreas en las que estamos bien, pero indiscutiblemente habrá algunas donde debemos mejorar y/o hacer algunos cambios. En la certificación pasada, nos dejaron algunas observaciones que hasta la fecha no hemos podido cumplir, por lo cual se necesita del cambio de actitud de muchos profesores, en su forma de “impartir las clases”, de cumplir con otros compromisos, hacer vinculación, investigación, extensión de los servicios, mejorar la enseñanza clínica; mejorar el desempeño de algunos administrativos y con todo esto mejorar la calidad en su trabajo; e incluso del alumnado, que debe mostrar mayor calidad en su propósito de ser médico. Tenemos que detectar en qué estamos mal, a eso le denominamos autoevaluación, para así cumplir con todos los estándares de calidad que debe tener un programa de estudios acreditado.

Dr. Tamayo, Muchas gracias por atendernos y aclarar todas estas dudas, estamos seguras que como alumnas de esta Facultad podremos tener una mejor participación .

Paula Alejandra Hernández Toalá
Leslie Graciela Martínez Pérez

Alumnas de la Facultad de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez”

Viene de la Pág. 1. Entrevista al Dr. Roberto F. Solís Hernández

pero bueno, cuando menos asisten, ya es un cambio dentro de la vida de nuestra Facultad.

En cuanto a la reacreditación, sí siento que hemos tenido un avance significativo, debo decirlo, de todas las recomendaciones que habían hecho en el 2005; cuando llegamos nosotros a la administración en el 2009, prácticamente no se habían atendido ninguna de ellas, actualmente hay algunas que están pendientes de atender pero la gran mayoría se han cumplido, es fundamental que lo que ya teníamos bien, continuemos conservándolo, o mejorarlo de ser posible, ya que el proceso de reacreditación va englobar a toda la escuela, y con esto quiero decir alumnos, administrativos y planta docente.

Dr. Solís: Cuáles son las observaciones hechas para la reacreditación?

Por decirles algunas, debemos tener un bioterio, que está en proceso de construcción y que por razones ajenas a nuestra voluntad, no se ha concluido, de hecho el día de ayer en sesión extraordinaria con el Consejo Técnico de la Facultad, presentamos oficios en donde estamos gestionando en forma reiterada para que esta obra llegue a término. Otra de las recomendaciones, es el área de servicios escolares, (que anteriormente parecía una especie de bunker, ustedes recuerdan), actualmente, toda la información se maneja en forma computarizada, y el espacio físico está totalmente aislado, incluso cuando el personal se retira prácticamente queda sellado. Nos falta colocar una cámara para registrar todos los eventos que ahí se suscitan, pero ya son cuestiones mínimas. Se hace la sugerencia, no se indica que se haga un nuevo currículum, sino que se revise el actual y en ese proceso ya estamos, de hecho el desarrollo del nuevo currículum es parte de la atención a estas recomendaciones,... Si se está trabajando en ello.

Dr. Solís: El nuevo currículum que se tiene pensado, en cuánto tiempo cree que entre en vigencia?

Bien, eso es algo difícil de contestar, para fines de la acreditación no nos afecta el que no esté el nuevo currículum, de hecho, tenemos contemplado que una vez logrado lo de la reacreditación, ahora sí nos lancemos para desarrollar un nuevo

currículo. El tiempo es muy variable, vamos a convocar a toda la comunidad universitaria de la Facultad a que participe en el desarrollo del nuevo currículum. Sabemos lo que sucede aquí en nuestra escuela, que el primer día vienen 60, pero en las sesiones posteriores se quedan 8, 10, 12, 7 y ahí vamos y cuando finalmente hagamos una propuesta del avance que tenemos, vienen las inconformidades y ante esto una de las cosas que vamos a señalar es que quien quiera puede sugerir, proponer, modificar pero siempre y cuando presente cómo debería de ser, por qué digo esto, porque si tu presentas algo, inmediatamente la gente empieza a destruir, esto no sirve, esto no sirve, esto no sirve y no te dejan nada, entonces sí lo vamos a aceptar, porque además es lógico aceptarlo, es entendible, pero siempre y cuando tú me digas esto no sirve, pero con un sustento teórico o metodológico. En esa medida sí se podrá hacer, yo pienso que si nos proponemos realmente a trabajarlo en 8 meses, 1 año, trabajando continuamente sí se puede hacer una nueva propuesta de currículum, pero eso es trabajando de una manera sistemática. Para ese momento pensamos nosotros fijar determinados días de la semana con determinadas horas para dedicárselos exclusivamente a ese proyecto. Anteriormente se estaba haciendo así pero por motivos que yo ignoro se suspendió y ahí quedó, entonces pensamos retomarlo, pero inmediatamente después del proceso de reacreditación, porque para ese fin, en este momento no nos afecta.

Dr. Solís: Nos imaginamos que para esta nueva propuesta curricular se creará algún comité, quienes serán los encargados para este proceso?

Hay un comité de rediseño curricular, el jefe de este departamento es el doctor Florencio Pérez Zamora, médico con diversos estudios de maestría y doctorado, muy culto, con amplio conocimiento del tema, y él es el responsable, pero no es él el que hará el trabajo, sino que vamos a convocar a docentes, coordinadores y consejeros, para que todos puedan aportar sobre lo que tenemos que hacer con respecto al rediseño curricular, de tal forma pues, que tengamos un documento que registre las inquietudes y conocimientos de la gran mayoría de las personas que in-

tegramos la facultad de medicina, y no sea el criterio de una persona el que esté plasmado, que sea un conjunto.

Dr. Solís: Eso es en relación a los programas de la facultad, pero en relación a la reacreditación, ya se han cumplido todas las recomendaciones?

No, de hecho estamos trabajando en ello, tenemos una dificultad, que a pesar de que ya platicamos, ya nos sentamos y dijimos cómo, sigue estando presente, y concretamente son los programas de los módulos. Desafortunadamente, diría yo, que cada coordinador de módulo, - sino en la actualidad, sí con anterioridad- han hecho lo que han querido, y esto, ha generado una serie de problemas, por darles un ejemplo; los talleres plasmados en el currículum que empezaron como tales, resulta ahora que ya no lo son porque están de manera lineal a lo largo de todo el programa, entonces son cosas que nosotros tenemos que reubicar, pues son talleres y resulta que el alumno tenía clases todo el semestre, y eso sucede en varios módulos y hemos venido fragmentándolos, algo que tampoco está considerado en nuestro currículum; este aspecto tiene que ser corregido antes de la reacreditación, porque ante una supervisión tendríamos un problema muy serio y que difícilmente vamos a poder superar, por lo tanto tenemos que estar todos en la misma frecuencia. El formato de presentación debe ser el mismo, para todos los módulos, obviamente el contenido es diferente porque no vas a querer que los de Otorrino vean lo de Trauma, por ejemplo, o vayas a tener Gineco con Neurología, pero el formato debe ser exactamente el mismo en todos los módulos, con las variantes que cada módulo tiene contemplado o le corresponden.

En atención a este detalle, antes de iniciar el semestre, la secretaría académica, el comité de reacreditación y el comité de clínica, se sentaron con cada uno de los módulos para ir diciendo qué aspectos tenía que contener, cuál era el formato de presentación. Se hizo pero no se aplica tal cual, el caso es que seguimos teniendo todavía programas que no siguen lo establecido.

ContinuaPag 4

Viene de la Pág. 1 entrevista al Dr. Roberto F. Solís Hernández

Dr. Solís: En relación a la construcción que se encuentra en el estacionamiento, también forma parte de los requisitos para la reacreditación?

Que bueno que ustedes lo mencionan, esa construcción es parte de una de las recomendaciones del COMAEM, ya que independientemente de la forma que te titules, -por excelencia académica, por CENEVAL, con examen de tesis, con tesina-, tienes que someterte a una evaluación clínica, que no la tenemos, entonces, una de las partes que en ese edificio se va a implementar es un espacio clínico; eso es necesario, pero no es tan urgente, por qué?, porque la clínica universitaria que tenemos perfectamente se presta, para que ahí, en cualquiera de los cubículos se adapte y se lleve a cabo la evaluación del alumno en el aspecto clínico. La obra está detenida por circunstancias completamente ajenas a la universidad, porque déjenme decirles que no es la universidad la que construye, es una instancia del gobierno del estado y parece ser que hay problemas de presupuesto, ajenos a la universidad, ya que al parecer la obra se encareció y que no sé qué, cosas más, cosas menos.

Dr. Solís: Sabiendo lo que hay que hacer y lo que ha logrado, tiene usted algunas otras ideas que hayan surgido?

Hay otras ideas que he ido tomando a lo largo de casi un año en este encargo. Concretamente les platico de una experiencia, asistí en el mes de junio, a la ciudad de Mérida al Congreso Iberoamericano de Transferencias en la Aplicación de la Tecnología, y ahí me tocó conocer a ponentes de varias partes del mundo y en especial recuerdo a un canadiense: Dr. Dragan Gazebi, quien desarrolló la red Ariadne, una red universal, y todos ellos además de sus actividades como médico, laboran en universidades virtuales. Ellos despertaron en mi la interrogante ¿por qué aparece este tipo de educación? Sobre todo en países desarrollados; ustedes quizás contestarían: porque tienen toda la infraestructura para realizarlo, pero por qué ellos? Y me queda claro, porque al intercambiar ideas entendí que ningún gobierno del mundo tiene el dinero suficiente para desarrollar la infraestructura que se requiere para la enorme cantidad

de solicitudes que hay en educación superior, pero la forma de llegarles y cumplir el cometido de educar, es a través de la tecnología, de la educación virtual, que hoy en países súper desarrollados, (no como nosotros), es una realidad, tienen productos y productos excelentes que ya están en el mercado, por así decirles de alguna manera, en la vida diaria. Eso es algo que tiene que impulsarse, porque ustedes conocen la facultad de medicina, aquí no hay espacio, no podemos aceptar más alumnos de los que aceptamos, porque no hay espacio, irnos a otro lado sería muy hermoso y lo he pensado mucho, hasta he tenido intenciones de solicitar en donación algunos terrenos por ahí, hacer el trámite, si pegan bien, pero, aparte de que nos den el terreno, en el supuesto de que nos lo dieran, quién va a poner el dinero para construir una facultad, en estos momentos es un sueño, claro no quiere decir que es algo que se deseche, pero lo que sí es real es la educación virtual, eso sí lo podemos lograr, esa es una de mis metas.

Otra de ellas que tengo en la mente, y esta la tengo desde hace rato, a raíz de un viaje que hice; nuestra Facultad, hoy constituida en consorcio con la Facultad de química, con el CEMESAD (Centro mesoamericano de la atención de desastres) oferta, hablando de nuestra Facultad una sola opción: Médico Cirujano, y no hay otra, y cuando hablamos del campo de la salud, en mi entender, deberían de ser muy diferentes y diversas, por un lado formemos Médicos, pero por otro lado, podemos formar una diversidad de personal técnico, ya sea en rehabilitación, en rayos X, ultrasonido, optometristas, etc. todo el mundo lo está haciendo. Las opciones pueden ser muchas y no solamente tenerlas centradas en una, como es la de ser médico; que es, si ustedes quieren, la primordial, pero a la par de ella podemos abrir muchas opciones que requiere la sociedad, nuestro estado, y porque no nuestro país, es algo de lo que tengo en mente.

Dr. Solís: Había un rumor acerca de que iban a cambiar el regional y que la escuela tenía la posibilidad de quedarse con esta área, qué tan cierto es?

Como rumor, sí circuló, varios de nosotros, durante muchos años hemos pensado que eso sería muy bueno. No es factible en este momento, las condiciones no lo permiten, pero desde luego que sería ideal; y como muestra un botón, lo que hacen en el

Estado de Nuevo León o Jalisco, con verdaderos hospitales universitarios, pero que además desarrollan tecnologías, que hacen muchísima investigación, y que brindan un excelente servicio, a la par de las instituciones sobresalientes del país. Estas instituciones públicas también lo ofertan. Entonces es un sueño, que durante años hemos estado ambicionando, pero las condiciones actuales no lo permiten.

Dr. Solís: En cuanto a la investigación: para estimular a los estudiantes a que se involucren en ella, ha pensado en alguna estrategia?

Si, lo he pensado y ya el proceso se esta dando. De hecho, ya estamos próximos a inaugurar "El laboratorio de Investigación en Neurociencias", obviamente la comunidad estudiantil será invitada, es un espacio pequeño, que se hizo con recursos propios de la institución, pero que dentro de lo pequeño esta bien equipado. Se localiza atrás de la dirección, el Dr. Rejón concretamente, está desarrollando una investigación. En el último congreso nacional sobre proyectos de investigación, él acudió, con un trabajo, en nombre de la Facultad y lo presentó. Ya hay alumnos que se están involucrando, ya hay docentes como el Dr. Delmar Román, la Dra. Perdomo, que ya están corriendo una investigación. Es algo que no teníamos y que ahora es una realidad pero que además ya hay producto. Siento que es algo que en un futuro no muy lejano va a hablar muy bien de nuestra facultad. Esperamos inaugurarlo en unos días más en la cual ustedes serán cordialmente invitados.

Bueno Dr. Solís agradecemos que nos haya prestado un espacio de su tiempo y, que con esta explicación tan amplia que nos ha dado se disipen muchas de las dudas que alumnos y, por qué no decirlo, docentes tenían en relación al rumbo que esta siguiendo nuestra Facultad.

Geraldine Pons Estudillo
Paola Guadalupe Paniagua Fernández

Alumnas de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez"

EL SUSHI "TRANSFIERE GENES" AL INTESTINO

Un nuevo estudio afirma que la flora intestinal de los japoneses ha evolucionado gracias a la transferencia de genes de bacterias que se encuentran en las algas que envuelven al sushi.

El hallazgo fue publicado por la revista científica Nature. El alga marina que generalmente envuelve al sushi juega un importante papel en la dieta en Japón y se estima que cada ciudadano consume unos 14 gramos diarios.

Entre los diferentes tipos de Porphyra se encuentra la tradicional alga marina Nori, que es utilizada cruda para envolver los rollos de sushi.

Se ha identificado y aislado una enzima, a la que se bautizó como Porphyranasa. Esta digiere o descompone las fuertes paredes de cada célula del alga, lo que le permite a la bacteria alimentarse.

Una de las principales autoras del artículo, la doctora Mirjam Czjzek, dijo que la tradición de comer algas marinas ha jugado un papel importante en el cruce genético.

"El sushi es el alimento en el que según Czjzek, estos genes de algas podrían ser beneficiosos al permitir a sus huéspedes humanos extraer nutrientes de material vegetal, que de otro modo no

serían capaces de digerir.

De acuerdo con los científicos, estos hallazgos demuestran que los alimentos y su forma de preparación tienen el potencial de influir en la flora de nuestros intestinos.

Así que la próxima vez que comas Sushi, piensa en las bacterias que también estarás ingiriendo, así como la posibilidad de que te proporcione a uno de tus diez billones de amigos cercanos un nuevo conjunto de utensilios digestivos". ¡Hasta la próxima!

Paula Alejandra Hernández Toalá
Alumna de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez"



REFLEXION

LO QUE DAMOS A QUIENES NOS RODEAN, REGRESA A NOSOTROS.

Su nombre era Fleming, un agricultor pobre de Inglaterra. Un día, mientras trataba de ganarse la vida para su familia, escuchó a alguien pidiendo ayuda desde un pantano cercano.

Inmediatamente soltó sus herramientas y corrió hacia el pantano. Allí enterrado hasta la cintura en el lodo negro, estaba un niño aterrizado, gritando y luchando tratando de liberarse del lodo.

El agricultor Fleming salvó al niño de lo que pudo ser una muerte lenta y terrible. Al día siguiente, un carruaje muy pomposo llegó hasta los predios del agricultor. Un noble inglés, elegantemente vestido, se bajó del vehículo y se presentó a sí mismo como el padre del niño que Fleming había salvado. "Yo quiero recompensarlo", dijo el noble inglés. "Usted salvó la vida de mi hijo". A lo que el agricultor contestó: "no, yo no puedo aceptar una recompensa por lo que hice", rechazando la oferta.



En este momento el propio hijo de agricultor salió a la puerta de la casa de la familia. "¿Es ese su hijo?" preguntó el noble inglés. "Sí", respondió el agricultor lleno de orgullo. "Le voy a proponer un trato. Déjeme llevarme a su hijo y ofrecerle una buena educación. Si él es

parecido a su padre crecerá hasta convertirse en un hombre del cual usted estará muy orgulloso". El agricultor aceptó. Con el tiempo, el hijo de Fleming el agricultor se graduó de la Escuela de Medicina de St. Mary's Hospital en Londres, y se convirtió en un personaje conocido a través del mundo, el notorio Sir Alexander Fleming, el descubridor de la Penicilina.

Algunos años después. El hijo del noble inglés, cayó enfermo de pulmonía. ¿Qué lo salvó? La Penicilina. ¿El nombre del noble inglés? Randolph Churchill. ¿El nombre de su hijo? Sir Winston Churchill, el gran estadista británico. Alguien dijo una vez: siempre recibimos a cambio lo mismo que ofrecemos pues es ley divina que el fruto que siembras es el que cosecharas. Trabaja como si no necesitaras el dinero. Ama como si nunca te hubieran herido. Baila como si nadie te estuviera mirando

Luis Abraham Moreno
Alumno de la Facultad de Medicina Humana
"Dr. Manuel Velasco Suárez"



Medicina robótica toma terreno en el campo de la salud

En días pasados tuvimos la oportunidad de asistir al Congreso de Cirugía Robótica y Gastroenterología donde se abordaron temas sobre la aportación de la tecnología ha brindado en el campo de salud, y constatamos el gran avance que existe en la cirugía de mínima invasión realizada por robots, uno de ellos que es muy mencionado es el robot Da Vinci, motivo por el cual damos algunas referencias de este gran "Arturito" una realidad en nuestros días.

Da Vinci no solo es una obra de ingeniería, también es uno de los éxitos comerciales más sonados de la "era robotizada" que estamos viviendo a principios del siglo XXI.

Da Vinci, es un sistema robotizado desarrollado por Intuitive Surgical y representa uno de los grandes avances de la Ingeniería robotizada en aplicaciones médicas.

El robot consta de dos módulos, el brazo y el terminal de control. El brazo robotizado permite intervenir mediante laparoscopia a un paciente mientras que el terminal de control permite al cirujano realizar la intervención.

El Robot Da Vinci está dirigido desde esta consola de control por el cirujano, gracias a la intervención del sistema informático integrado en el terminal de control el cirujano puede operar en áreas



muy pequeñas del cuerpo y realizar incisiones muy precisas eliminando posibles movimientos involuntarios.

Consta de cuatro brazos robóticos dos de los cuales llevan cámaras de alta resolución que se introducen en orificios de apenas unos milímetros dando al cirujano una visión 3D de la zona a tratar.

Los otros dos brazos permiten manipular el entorno gracias a útiles intercambiables, el útil más versátil son las pinzas, Da Vinci dispone de infinidad de pinzas diferentes, similares a las empleadas en operaciones de laparoscopia tradicional.



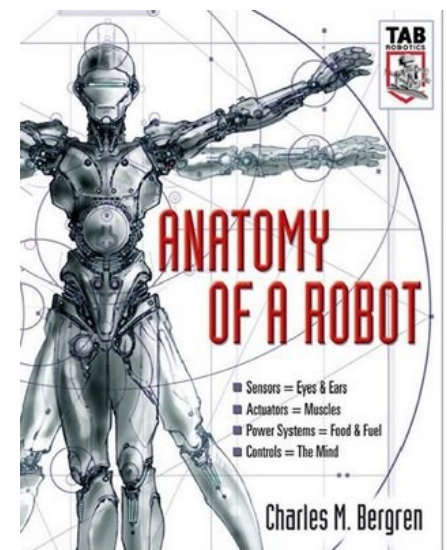
El robot se emplea principalmente para operaciones de cáncer de próstata aunque su uso se puede extender a operaciones de cirugía abdominal, cardíaca, torácica, pediátrica y ginecológica.

Entre otras funcionalidades, Da Vinci dispone de la capacidad de comunicar

remotamente ambos dispositivos (brazo y consola). Esto ha permitido que el robot incluso se haya empleado en operaciones remotas donde la consola de cirujano se encontraba en un país diferente a aquel donde se realizaba la intervención.

Su gran acierto consiste en la fiabilidad del robot, un problema tradicional de la robótica es la falta de fiabilidad, sin embargo Da Vinci ha conseguido integrar la fiabilidad de la robótica industrial con la versatilidad de la robótica de servicio, una obra de arte propia del mismísimo Leonardo Da Vinci.

*Paula Alejandra Hernández Toalá
Alumno de la Facultad de Medicina Humana
"Dr. Manuel Velasco Suárez"*



Torneo Bicentenario: de la Facultad de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez”

Con la intención de fomentar el deporte y teniendo, como responsabilidad, promover la salud se inició la organización de un torneo de fútbol en el que participan alumnos de todos los módulos y personal administrativo de la Facultad de Medicina Humana.

El torneo bicentenario fue organizado por alumnos del módulo X de la generación LXII, a quienes procedimos a entrevistar.

¿Cómo surgió la idea del torneo?

Mente sana en cuerpo sano. Eso es algo que como médicos debemos promover, y qué mejor que empezar por nosotros mismos. Por tal razón, en la Facultad de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez” se venía realizando semestre tras semestre el torneo de fútbol rápido en las instalaciones de la misma. Desgraciadamente, por razones ajenas a nosotros, desde hace ya un año se vio interrumpido este tipo de torneos, extrañándolo de manera notable.

¿Hace cuanto organizan el torneo?

No, realmente es la primera vez

que nos toca organizar un torneo, pero ya era justo y necesario.

¿Cuáles fueron las razones por las que organizaron este torneo?

Como ya mencione, es nuestro último semestre de la carrera y de verdad es una satisfacción estar a un paso de ser Médicos, así que motivados por la alegría y satisfacción decidimos hacer algo en el que muchas personas fueran contagiadas de estos sentimientos y por qué no decirlo, también como una manera de disminuir el estrés en el que comúnmente nos encontramos cada día y que además, nos orilla a encerrarnos en nuestro mundo ignorando a todas las demás personas que están a nuestro alrededor.

¿Cómo ha marchado la realización del torneo?

Afortunadamente y gracias a la emoción que despierta el deporte más hermoso del mundo, este torneo se ha llevado a cabo satisfactoriamente. De verdad, luego de un receso del fútbol en la facultad, las emociones regresaron, se escuchan gritos, porras

Cuántos equipos se inscribieron y cuál fue la distribución de los participantes?

Se inscribieron un total de 20 equipos en la rama varonil, los cuales se dividieron en 4 grupos integrados por 5 equipos cada uno. Después de una ronda de eliminación por grupos, accedieron a la ronda cuartos de final los 2 mejores equipos de cada grupo. Las chicas también estuvieron presentes en este evento, llevándose a cabo la final entre LAS ENTALPICAS y LAS SABROSAS, en duelos de ida y vuelta, los días jueves y viernes, respectivamente.

¿Cómo viste los partidos?

Duelos muy parejos, todos los que se realizaron en la ronda de cuartos de final y semifinales, donde la lucha por obtener el título se hacían presentes en cada balón disputado.

¿¿Qué tal la final del torneo?

La final se realizará el día viernes 23 de abril a las 17:00 hrs entre los equi-

con tal de ser orgullosamente campeones de este torneo de Fútbol Generación LXII.

Muchas gracias ¿algun ultimo comentario?

Queremos agradecer a través de este medio, la participación de todos los equipos, de las porras, y de todos aquellos que de alguna manera participaron en este evento deportivo. De parte de toda la GENERACION LXII

*Taina Patricia Uvence Pérez
Alumna de la Facultad de Medicina Humana
“Dr. Manuel Velasco Suárez”*





Dr. Francisco Eric Laguna Vazquez



Dr. Ramón A. Fonseca Mazariegos

Nacido en la ciudad de Tonala Chiapas, curso sus estudios primarios, secundarios en su Natal Ciudad, terminando su educación media en la Preparatoria del Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Curso sus estudios Universitarios de licenciatura en Médico Cirujano en la Universidad Nacional Autónoma de México durante los años de 1966-1970, para así continuar sus estudios de Especialidad en Pediatría en el Hospital General Ruben Dario Fernández del ISSSTE. Ha desempeñado los cargos de Director de la Facultad de Medicina Humana durante los años de 1998—2000, Secretario General de la UNACH del 2000—2004 así como fue el primer delegado sindical de la Facultad en el año 80.

Actualmente es coordinador del Módulo V “Infancia y Adolescencia” de esta Facultad.

Nuestro personaje es uno de los docentes universitarios carismático, posee una natural facilidad para relacionarse con alumnos y docentes de la Facultad, esta es una breve semblanza del elemento valioso para la Facultad que es su material humano.

Nacido en la ciudad de Jitotol de Zaragoza Chiapas, cursó sus estudios de primaria, secundaria y preparatoria en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, para posteriormente trasladarse a la ciudad de México D. F. , donde realizó sus estudios de Licenciatura de Médico Cirujano en la Universidad Nacional Autónoma de México durante los años de 1973—1977. Realiza estudios de posgrado en Pediatría en el Instituto Nacional de Pediatría durante los años de 1979—1981, Ha desempeñado los cargos de Director de los Servicios Médicos de Gobierno del Estado, Director de Regulación Sanitaria de la SSA. Coordinador de Titulación de la Facultad de Medicina Humana.

Actualmente es Coordinador de la Clínica Universitaria y docente del V modulo.

Nuestro personaje es docente de esta Facultad, muy carismático, que desempeña sus encomiendas con responsabilidad, comprometido con la formación de Médicos, esta es una pequeña semblanza del elemento valioso para la Facultad que es su material humano.

NOTA INFORMATIVA

Durante la gestión del Dr. Roberto F. Solís Hernández Director de nuestra FACULTAD DE MEDICINA HUMANA. Se han cubierto el 85% de las recomendaciones del COMAEM , 15% en proceso de resolución

Se logro el equipamiento de 50 computadoras actualizadas 30 para el Centro de Informática Médica y 20 para Biblioteca.

Se logro la instalación de la red inalámbrica para enlace a Internet en toda la Facultad para brindar mejor servicio a la comunidad universitaria .

Se doto de computadoras Laptop a cada uno de los Coordinadores de Módulos para un control digitalizado de calificaciones.

En la Clínica Universitaria se equipo cada consultorio con equipo de computo para que a mediano plazo se lleve el expediente clínico digitalizado.