



Revista Médica de la Universidad Veracruzana

Docencia, Investigación y Servicio

- Instituto de Ciencias de la Salud
- Hospital Escuela de la U.V.
- Facultad de Medicina Xalapa

Volumen 5, Número 1
Enero - Junio 2005



Revista Médica de la Universidad Veracruzana

Volumen 5, Número 1

Enero - Junio 2005

Contenido

> EDITORIAL

Revista Médica de la Universidad Veracruzana

V. Antonio Tejeda Moreno

5

> RESEÑA HISTORICA

Instituto de Ciencias de la Salud

Patricia Pavón León

Pedro Coronel Pérez

6

Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana

Carlos Blázquez Domínguez

José de Jesús Daniel López Muñoz

Ma. Sobeida L. Blázquez Morales

11

Facultad de Medicina Xalapa

Irma del Carmen Osorno Estrada

Saturnino Navarro Ramírez

16

> GLOSARIO

19

> COMUNICACION CIENTIFICA

21



Revista Médica de la Universidad Veracruzana

Director

Marco Antonio González Rivera -
Inst. de Ciencias de la Salud / Fac. de Medicina-Xalapa

Editor

Patricia Pavón León - Instituto de Ciencias de la Salud

Coeditor

Tomás Gerardo Hernández Parra - Hospital Escuela

Editores Asociados

Rafael Velasco Fernández
Carlos M. Contreras Pérez
Lilia Irene Durán González

Consejo Editorial

Carlos Blázquez Domínguez - Hospital Escuela
Patricia Pavón León - Instituto de Ciencias de la Salud
Irma del Carmen Osorno Estrada - Fac. de Medicina-Xalapa

Comité Editorial

Ángel Alberto Casillas Cruz - Fac. de Medicina-Xalapa
Armando Méndez Pérez - Fac. de Medicina-Xalapa
Berta E. Cocotle Ronzón - Fac. de Medicina-Xalapa
Carlos Alejandro Galván Peña - Hospital Escuela
Pedro Chavarría Xicotencatl - Fac. de Medicina-Xalapa
José Arenas Benhumea
Jorge Galvan Ortíz - Hospital Escuela
Juan José Martínez Meza - Hospital Escuela
J. J. Daniel López Muñoz - Hospital Escuela
Leodegario Oliva Zárate - Instituto de Ciencias de la Salud
María Gabriela Nachón García - Instituto de Ciencias de la Salud
María del Carmen Gogeoascoechea Trejo - Instituto de Ciencias de la Salud
María Sobeida Leticia Blázquez Morales - Hospital Escuela
Matilde Arellano Gajón - Hospital Escuela
Nilda Alejandra Ramírez Rivera
Pedro Coronel Pérez - Instituto de Ciencias de la Salud
Pedro Guillermo Coronel Brizio - Instituto de Ciencias de la Salud
Rafael Cano Ortega - Fac. de Medicina-Xalapa
Saturnino Navarro Ramírez - Fac. de Medicina-Xalapa
Víctor Landa Ortiz - Instituto de Ciencias de la Salud

Corrección de estilo

Carlomagno Sol Tlachi - Instituto de investigación Lingüístico-Literarias
Faustino Gerardo Cerdán Vargas - Becario Inst. de inv. Lingüístico-Literarias

Diseño interior

Víctor Olivares García - Instituto de Ciencias de la Salud

Diseño Portada

Xavier Cozar Angulo

Universidad Veracruzana

Rector

Raúl Arias Lovillo

Secretario Académico

Ma. Del Pilar Velasco Muñoz-Ledo

Secretario de Administración y Finanzas

Elías Álvarez Vélez

Director General de Investigaciones

Víctor Manuel Alcaraz Romero

Revista Médica de la Universidad Veracruzana® es una publicación semestral del Instituto de Ciencias de la Salud, de la Facultad de Medicina -Xalapa y del Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana. Todo material enviado para su publicación será propiedad de la revista. Reserva de Derecho al Uso Exclusivo del Título: 04-2004-063012254500-102. La originalidad de los artículos así como las opiniones expresadas serán responsabilidad de los autores. Toda la correspondencia debe dirigirse al editor de la revista a la siguiente dirección: Instituto de Ciencias de la Salud, Av. Dr. Luis Castelazo Ayala s/n Col. Industrial Ánimas, 91190, Xalapa, Veracruz, México, Tel. (228)8418925, fax 8418926, correos electrónicos: revista_medica@uv.mx, rev_meduv@hotmail.com. Página web: www.uv.mx/rm. Impresa en DIGITEX, Leona Vicario # 8, Centro, Tel. 8185472, Xalapa, Veracruz.



EDITORIAL

Revista Médica de la Universidad Veracruzana

V. Antonio Tejeda Moreno

La escritura se originó hace una cantidad de años casi incalculable en China, y a este tipo de expresión literaria se le debe llamar ideográfica, ya que cada signo representa o expresa una palabra y, al par, al objeto mismo. En este sentido debe entenderse por signo la referencia directa al objeto. La escritura china es ideográfica porque sus signos son ideogramas: expresiones directas del objeto e ideas que mientan.

Hace aproximadamente 3,000 años, en la Mesopotamia anterior a nuestra Era, se inició la escritura pictográfica: dibujos que representan objetos de su atención que, en su inicio, fueron meras representaciones pictográficas, mismas que después se iniciaron unos 45° y después evolucionaron al ángulo recto. El sumerio, cuneiforme, cayó con el devenir del tiempo y fue sustituido por el asirio. De ambos idiomas existen diccionarios. Debo dejar muy claro que estos tres idiomas expresaban, como he insistido en ello, al objeto; pero también a ideas abstractas.

Posteriormente nacieron, casi a simultáneo, las lenguas egipcias y la que Mauricio Swadesh llama semítica occidental.

A la postre nacieron el griego y el latín, lenguas cultas que expresaron el pensar de no pocos humanistas y filósofos; también científicos: el Corpus Hipocraticum, formado por 80 libros, que se fueron integrando a lo largo de 400 años por discípulos de Hipócrates. Galeno quien vivió en el siglo II d. Cristo, fue un gran escritor y sus libros influyeron en generaciones posteriores a la suya. Durante la Edad Media, los árabes tradujeron a su lengua los principales libros de medicina griegos y latinos,

a los que agregaron –según su costumbre–, comentarios y extensos textos.

Hacia el siglo XVI, aparecieron en Francia las primeras revistas que se editaban a manera de folletos, pero cuyo contenido era de capital importancia. Las revistas empezaron a competir con los libros. Éstos lograron una máxima expresión justo en el Renacimiento; pero no pocos profesores de medicina dejaban ver su preferencia para las revistas médicas y científicas en general. Así procedió Giovanni Battista Morgagni para escribir su obra –inmortal, por otra parte–, *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*, publicada en 1761, misma que consta de 70 cartas que escribió, a lo largo de muchos años, a un amigo y colega. Así, durante el Renacimiento y hasta ahora, la comunicación médica y científica, se facilitó por medio de las revistas de aparición periódica. Hasta donde sé, la más antigua, que hasta hoy sigue publicándose, es *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, que aparece por vez primera en 1665.

De esta forma, con el devenir del tiempo, la racionalidad, nombre éste que la globalización ha dado a la cultura, que es donde todo saber, todo conocimiento, se integra, ve su luz –no por primera vez–, pero sí con ISSN e indexamiento, la Revista Médica de la Universidad Veracruzana, nacida de una idea-germinal de un grupo de médicos y mantenida con el esfuerzo de varios colaboradores. Al esfuerzo de los antepasados se suma el de los actuales. Ojalá que la revista, fundada con tanto entusiasmo y amor a la escritura, a la literatura médica, vea un número cuantioso de publicaciones apegadas al espíritu de la medicina y al de la letra.



INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Patricia Pavón León¹, Pedro Coronel Pérez²

¹Directora del Instituto de Ciencias de la Salud

²Investigador y fundador del Instituto de Ciencias de la Salud

Antecedentes históricos

En la década de los años setentas, la Universidad Veracruzana experimentaba, como institución, un crecimiento y una expansión generalizada. En ese entonces, las actividades de investigación se vinieron impulsadas al aumentar el número de nuevas entidades académicas. En este contexto, y debido a la necesidad de organizar los esfuerzos por realizar investigación científica sobre salud, en 1978 se presentó como proyecto a la Jefatura del Área Médico Biológica la constitución del Instituto de Investigaciones Médico-Biológicas, el cual operaría como órgano rector en la función investigadora del área de la salud.

Dos años después, en septiembre de 1980, el H. Consejo Universitario aprobó la formación de este Instituto, con base en el artículo 60, 1B, fracción VIII, del Estatuto General de la Universidad Veracruzana, que regía los aspectos internos de nuestra Casa de Estudios en aquel tiempo, y se estableció una dependencia con una estructura que incluía los siguientes departamentos:

- Desarrollo Humano
- Psicología y Medicina de Rehabilitación
- Salud Pública
- Gineco-obstetricia y Planificación Familiar

En esta primera etapa de planeación se dieron fundamentalmente cambios de ajuste estructural, por lo que algunas unidades administrativas se reubicaron en otro contexto organizacional, y el propio Instituto y sus dependencias modificaron su nombre y cometidos, mientras que algunos departamentos adquirieron el rango de institutos.

De esta forma, el Departamento de Desarrollo Humano cambió a Centro de Estudios Psicológicos; el Departamento de Gineco-Obstetricia y Planificación Familiar se integró como Hospital de Gineco-Obstetricia, y cambió su dependencia a la Dirección del Área de Ciencias de la Salud.

El mismo Instituto de Investigaciones Médico Biológicas cambió su nombre por el de Instituto de Ciencias de la Salud (ICS), y pasó de la Dirección General Académica de Ciencias de la Salud a la Dirección General de Investigaciones, con la cual quedó conformado por las siguientes unidades de investigación y docencia:

- Centro de Estudios Psicológicos
- Departamento de Psicología y Medicina de Rehabilitación
- Departamento de Salud Pública

Debido a la diversidad de intereses académicos y considerando que en la práctica ya existía, entre otros factores, independencia estructural, administrativa y económica, así como madurez y personalidad de todos los centros adscritos al Instituto de Ciencias de la Salud, en 1992 se inició la desconcentración de dichos centros para convertirse en Institutos independientes, y a finales de ese año se constituyeron como los siguientes institutos de investigación: Ciencias de la Salud, Estudios Psicológicos, Psicología y Educación, y Salud Pública, todos éstos dependientes de la Dirección General de Investigaciones.

De esta manera, en 1989 el ICS entra en funciones, siendo Rector el Dr. Salvador Valencia Carmona. El primer Director del ICS fue el Dr. Pedro Coronel Pérez, quien asumió el cargo de enero de 1989 a 1991, contando tan sólo con personal administrativo. Con la incorporación de cuatro investigadores más, el ICS pasó de ser una dependencia puramente administrativa a un centro de investigación en salud.

En la evolución del instituto se han desempeñado como directores el Dr. Ramón Flores Lozano, en los periodos 1991-1993 y 1998-1999; el Dr. Leodegario Oliva Zárate, de 1993 a 1998; y desde mayo de 1999 a la fecha, la Dra. Patricia Pavón León.

Desarrollo de la investigación

A partir de su consolidación como centro de investigación, el ICS establece como misión: "Promover, planificar y difundir la investigación científica en el campo de ciencias de la salud y áreas afines."

En sus inicios, la investigación se llevaba a cabo a través de proyectos aislados, cuyas tendencias se fijaban de acuerdo con el interés propio del investigador, respaldado por los conocimientos especializados del área a la cual pertenecía. La temática variaba dependiendo de las necesidades institucionales y sociales demandadas en ese momento; generalmente se trataba de investigaciones de revisión, o en el mejor de los casos, epidemiológicas, ya que no se contaba con ningún convenio del Instituto con alguna institución hospitalaria o de salud en la cual se pudiera elaborar investigación de otra índole. El control de los avances de investigación estaba a cargo de la Dirección General de Investigaciones, donde se entregaban

periódicamente reportes técnicos, investigaciones concluidas y artículos publicados.

En 1998 surgen nuevas tendencias. La Universidad Veracruzana, acorde con las demandas nacionales e internacionales, busca, a través de la reestructuración en el área de investigación, un posicionamiento como una universidad nacional e internacional altamente reconocida, por lo que impulsa el establecimiento de líneas de investigación con el objeto de optimizar los esfuerzos en las diferentes áreas académicas.

De esta manera, en mayo de 1999, el ICS lleva a cabo foros de discusión académica en los que participaron todos los investigadores adscritos, con el fin de definir las líneas de investigación que sustentarían la función principal del Instituto.

Estas nuevas líneas de investigación se establecieron de acuerdo con los proyectos que en ese momento se llevaban a cabo.

Tomando en cuenta los acuerdos de la discusión académica realizada, la H. Junta Académica del ICS aprueba el 4 de junio de 1999 las siguientes líneas de investigación: dermatología clínica, salud reproductiva, enfermedades crónico-degenerativas, cáncer ginecológico, cirugía general, genética humana, psicología y salud, enfermedades infecciosas, deporte y salud, nutrición y salud, y calidad de la atención médica.

Siguiendo con la temática de planeación/reorganización y como un intento de evaluar de manera más eficiente el trabajo científico realizado, el 9 de junio de ese mismo año los investigadores del Instituto se integran en *academias*, de acuerdo con los intereses científicos de sus respectivas líneas de investigación. La investigación realizada hasta ese momento quedó organizada en tres academias: la Academia de Investigación Clínica, la Academia de Investigación Epidemiológica y la Academia de Investigación en Sistemas de Salud.

A partir de esa fecha, el trabajo de discusión realizado hacia el interior de las academias es finalmente evaluado por el Consejo Técnico, que asume su función como responsable de revisar, aprobar y dar seguimiento a todos los proyectos de investigación adscritos a las líneas de investigación, como lo establece el artículo 78, fracción V, de la Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana.

Considerando el grado de consolidación académica alcanzado hasta entonces, en el año 2001 se elaboró el Plan Estratégico del ICS, como un instrumento fundamental para la toma de decisiones encaminadas al establecimiento de un ordenamiento racional y sistemático de acciones y recursos. En este plan se establece la visión, la misión y los objetivos estratégicos de desarrollo, los cuales estaban orientados al fortalecimiento del Instituto, promoviendo la generación de conocimiento para mejorar el nivel de salud de la población. Con el fin de fortalecer las actividades de investigación del Instituto, en este período se intensifica la presentación de seminarios de investigación y se adquiere acervo bibliográfico para la formación de una biblioteca, y se moderniza además la tecnología informática para el centro de cómputo.

Desde su establecimiento, las líneas de investigación han estado en constante revisión por parte de las academias. Así, en enero de 2004 se realiza una revisión y el análisis detallado de la situación actual de las líneas y los proyectos de investigación a través de seminarios para discutir los resultados, avances y perspectivas. Como resultado, las líneas de investigación definidas hasta el momento son:

- Diferenciación neuronal
- Cáncer ginecológico
- Salud bucal y procesos psicosociales
- Trauma abdominal
- Errores innatos del metabolismo
- Manifestaciones bucales en enfermedades sistémicas
- Desnutrición, pobreza y políticas alimentarias en el estado de Veracruz
- Calidad de la atención en salud

Además de los esfuerzos propios por organizar y planear la investigación científica en nuestro instituto, la Universidad Veracruzana ha llevado a cabo acciones encaminadas al fortalecimiento de los grupos de investigación a través de su inclusión en programas de apoyo de la Secretaría de Educación y Cultura (SEC). De esta manera, en junio de 2003 el ICS integró el Cuerpo Académico (CA) “Salud Integral y Sociedad”, registrado ante el Programa de Mejoramiento del Profesorado de la SEC. Los miembros del CA establecieron como Línea de Generación

y Aplicación del Conocimiento (LGAC) el estudio integral de la salud humana. Dicha LGAC denominada “Salud y Sociedad”, abarca diferentes aspectos de la salud, desde el estudio del impacto de la calidad de los servicios de salud, pasando por el estudio de las bases biológicas de las enfermedades, hasta los aspectos socioeconómicos que influyen directamente en la salud de nuestra población.

Dentro de la planeación estratégica del Instituto se contempla el fortalecimiento de la planta académica. A través del Programa de Retención y Repatriación de Investigadores del CONACYT, se incorporaron investigadores con grado de doctor y con formación en investigación básica. El desarrollo de proyectos en el área básica hizo evidente la necesidad de modificar la estructura del Instituto, para lograr que las actividades de investigación alcancen su optimización; como resultado se reducen las academias de investigación a dos: Biomedicina y Salud y sociedad. La primera abarcaría todos aquellos proyectos enfocados a conocer las bases biológicas de las enfermedades, y la segunda incluiría los protocolos dirigidos a la investigación clínica, epidemiológica y en sistemas de salud. Asimismo se propone la creación LGAC en Biomedicina. Todos estos cambios son aprobados por la H. Junta Académica en noviembre del 2004.

Acciones de vinculación

Un elemento importante de la misión del Instituto es vincular sus acciones a la comunidad en donde se encuentra inmerso. En este sentido, se han llevado a cabo proyectos de investigación con otras dependencias, como los H. Ayuntamientos de Xalapa, Emiliano Zapata y Tierra Blanca. Asimismo, la gran mayoría de los estudios de investigación se han desarrollado en colaboración con distintos hospitales del Sector Salud, como el Centro de Especialidades Médicas “Dr. Rafael Lucio”, el Centro Estatal de Cancerología “Dr. Miguel Dorantes Mesa” y el Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana.

El desarrollo de la investigación en el ICS ha generado en la última década productos que por su calidad han merecido ser publicados en revistas reconocidas nacional e internacionalmente, aunados a la publicación de diversos libros médicos editados por la Universidad Veracruzana y a un variado conjunto de trabajos presentados en foros

nacionales e internacionales como difusión del quehacer académico de esta institución.

Difusión

Uno de los objetivos del plan estratégico actualmente en desarrollo en el ICS apunta a la consolidación de la *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, de la cual nuestro Instituto es el actual impulsor. La historia de esta revista comienza en febrero de 2002, cuando el Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana invitó al ICS y a la Facultad de Medicina región Xalapa a participar en la edición del boletín médico *Asclepius*, con la finalidad de financiar la impresión de éste y mejorar su calidad. A partir de esta invitación, el comité editorial es reorganizado con académicos de las tres instituciones y se cambia el nombre de la publicación a *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*. El objetivo principal de la revista ha sido difundir los trabajos de investigación realizados dentro del área de salud de la Universidad Veracruzana y otras universidades del país y del extranjero. El primer ejemplar ve la luz en septiembre de 2002; desde entonces su publicación es semestral. Actualmente la revista puede ser consultada vía Internet, además que es remitida a las diferentes entidades académicas e instituciones de salud de la región. Dentro de las actividades que tienen prioridad a corto plazo, para lograr la mejora continua de la revista, se encuentra el obtener el registro ISSN y lograr su ingreso a bancos de datos.

Programas de postgrado

La Universidad Veracruzana, la Oficina Regional de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Secretaría de Salud manifestaron interés en estructurar una maestría con el fin de formar profesionales en el campo de las adicciones. De esta manera, la Dirección de Postgrado propone que el ICS fuera el responsable operativo de dicha maestría. En el año 2001, se conforma el comité de planeación para elaborar el programa y plan de estudios de la Maestría en Reducción de la Demanda de Drogas. Después de casi dos años de trabajo, en diciembre del 2002 este programa de postgrado es analizado, evaluado y aprobado por la H. Junta Académica del Instituto de Ciencias de la Salud, en enero de 2003 por el H. Consejo de

Área de Ciencias de la Salud, y en julio del mismo año por el H. Consejo Universitario General. Se tiene proyectado iniciar actividades docentes en agosto de 2005.

Perspectivas de la investigación básica y aplicada

En el Instituto de Ciencias de la Salud, la mayor parte de la investigación hasta ahora realizada ha sido investigación clínica, epidemiológica y en sistemas de salud. El análisis retrospectivo de esta investigación en el ICS nos encamina a establecer estrategias para desarrollar la investigación biomédica como una manera de abordar integralmente los problemas de salud que aquejan a nuestra sociedad. Esto no quiere decir, sin embargo, que las investigaciones clínica, epidemiológica y en sistemas de salud deban dejarse de lado, sino más bien que éstas podrán incluir dentro de sus proyectos el estudio de las bases biológicas de las enfermedades. Existen actualmente diferentes líneas de investigación en nuestro instituto que podrían ampliar su estudio desde un punto biológico específicamente el estudio de los errores innatos del metabolismo, el cáncer ginecológico y las manifestaciones bucales en enfermedades sistémicas, los cuales son sólo algunos ejemplos.

El impulso primordial en nuestro instituto estará enfocado hacia la investigación biomédica y clínica; para ello requerirá del fortalecimiento de la actual planta académica y la integración de nuevos investigadores de alto nivel en aquellas disciplinas relacionadas directamente con la salud humana. El perfil de los nuevos investigadores tendrá que ser forzosamente de postgrado, preferentemente doctorados que puedan allegarse recursos externos para el desarrollo de sus investigaciones. Estos investigadores enriquecerían las líneas de investigación actualmente en desarrollo, estimulando la investigación conjunta. De esta manera, el abordaje multidisciplinario en el estudio de la salud humana sería una realidad.

Lo anteriormente expuesto no sólo tendría un efecto positivo sobre la investigación realizada en el Instituto, sino en todas aquellas entidades académicas con las que actualmente interacciona, específicamente las facultades y otros institutos de investigación, con los que se incrementarían las colaboraciones y se aportarían ideas para el mejoramiento de los programas de estudio.

Del mismo modo, la integración de investigadores con maestría y doctorado en ciencias relacionadas con la salud permitirá la creación de programas de postgrado, y asegurará la formación de recursos humanos para el avance futuro de nuestro instituto. Toda esta serie de reacciones impactará directamente la producción científica de nuestra universidad.

Paralelamente, el ICS deberá desarrollar una infraestructura adecuada que le permita dar albergue a cada uno de estos investigadores, que si bien deberán ser capaces de obtener recursos externos, requieren de una infraestructura mínima para poder empezar. Para el desarrollo de la investigación biomédica, un solo laboratorio de investigación sería insuficiente. Cada investigador deberá contar con un laboratorio equipado de acuerdo con los requerimientos específicos de su área.

Alcanzar la masa crítica de investigadores dedicados al estudio de problemas de salud será una de las condiciones más importantes a cumplir para que la investigación en salud tenga un impacto sobre nuestra comunidad.

El inicio

Parte de estas estrategias ya han sido puestas en marcha por nuestro instituto. Se ha iniciado la incorporación de investigadores con doctorado y se está ampliando la infraestructura actual. Sin embargo, se requiere tiempo y recursos para que la investigación despegue eficientemente. Están trazadas las estrategias, pero es necesario trabajar más y asumir un compromiso serio para consolidar las bases del desarrollo futuro de nuestro instituto. Hasta el momento, las expectativas son grandes.



HOSPITAL ESCUELA DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**Carlos Blázquez Domínguez¹, José de Jesús Daniel López Muñoz²,
Ma. Sobeida L. Blázquez Morales³**

¹ Director del Hospital Escuela

² Jefe de Laboratorio Hospital Escuela

³ Jefa de enseñanza e Investigadora del Hospital Escuela

La Universidad Veracruzana, a lo largo de varias décadas, ha fortalecido y ampliado sus capacidades, multiplicado los medios para cumplir con calidad y efectividad su función sustantiva de formación de recursos humanos, generación, transferencia y aplicación del conocimiento.

Una de las escuelas más antiguas, la cual formó parte de los centros docentes que integraron la naciente Universidad Veracruzana en el año de 1944, fue la Escuela de Enfermería y Obstetricia, cuyo sentido social y humano, su voluntad y ética de servir se ha manifestado por 75 años.

Esta escuela surgió por una necesidad de proteger a las clases sociales económicamente más desprotegidas y ofertar un servicio digno y profesional al alcance de la mujer embarazada de la región de la ciudad de Xalapa, coincidiendo con los deseos del Estado de contar con personal de enfermería bien preparado y capacitado para atender y proteger a la mujer y su familia.

Durante el régimen del general Adalberto Tejeda Olivares, se dio impulso a la educación, respondiendo a la política de Estado de ese momento. Los C. Doctores Carlos E. Romero y Genaro Ángeles, éste último jefe del entonces Departamento Universitario, mediante decreto del 12 de abril de 1929, fundaron la Casa de Maternidad con la

Escuela de Enfermería anexa a ésta.¹

Conjuntamente se adhirió a la recién creada Escuela de Enfermería la valiosa y entusiasta colaboración del C. Dr. Leonardo Quijano, Director del entonces Hospital de Caridad, hoy Hospital Civil de Xalapa, signando el 17 de abril de 1929 un convenio, en el que se estipula que se le concedería, en el mismo hospital, un local a la Escuela para sus clases teóricas, se daría acceso a las alumnas para realizar sus prácticas clínicas, y contaría con la supervisión del personal médico y de enfermería encargados de los diferentes servicios, para contribuir con el aprendizaje de las alumnas.

Posteriormente, la escuela fue trasladada, de manera temporal, a la casa que ocupaba el n° 38 de la calle de Aldama. Mas tarde, con fondos recabados a través de festivales, ferias, tertulias, rifas, entre otros eventos organizados por las propias alumnas de la escuela, se adquiere en propiedad la casa de la calle de Zamora N° 25, lugar en donde se establece, consolida y fortalece la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la ciudad de Xalapa, Veracruz.

¹ <http://www.jalapa.gob.mx/secciones.php?seccion=historia&x=87>

Para ese momento ya contaba con un servicio de maternidad bien establecido, atendiendo a toda la población de mujeres embarazadas que lo solicitaran, servicio que estaba a cargo de las alumnas de la escuela, supervisadas estrechamente por las parteras y médicos encargados. Este servicio de maternidad incluía una sala de expulsión, un quirófano, un cuarto de descanso para las alumnas y partera de guardia.

Tenía una capacidad de 14 camas y un cuarto individual, contaba con una incubadora y con el equipo e instrumental necesario para atender partos y operación cesárea, así como instrumental para realizar las maniobras necesarias para la atención obstétrica.

Cursaron por la Escuela de Enfermería y Obstetricia generaciones de alumnas por aproximadamente 35 años, y durante este tiempo se prestó en forma ininterrumpida el servicio de obstetricia a un número cada vez mayor de mujeres embarazadas de Xalapa y sus alrededores.

Durante la generación de alumnas de 1970 – 1973, se comenzó a manifestar los inconvenientes que poseía la ya antigua casa, recinto de la Escuela de Enfermería y Obstetricia, tanto en su estructura física como por lo inadecuado de sus instalaciones para la actividad docente, ya que no respondían a las necesidades pedagógicas de esa década. De la misma forma se encontraba disminuida la posibilidad de continuar ofreciendo un servicio de atención obstétrico, como las modificaciones científicas y normativas exigían.

Las autoridades gubernamentales y universitarias, atendiendo a las peticiones de directivos, docentes y estudiantes, donaron un predio situado en la esquina formada por las calles de Tantoyuca y Córdoba del Fraccionamiento Veracruz en la misma ciudad de Xalapa.

El C. Lic. Rafael Murillo Vidal, gobernador del estado en turno, gestionó, a insistencia del alumnado de la escuela, que el entonces CAPFCE construyera la nueva sede de la Escuela de Enfermería y Obstetricia. El C. Lic. Roberto Bravo Garzón, rector en turno, proyectó y aprobó la construcción del inmueble de la maternidad.

En mayo de 1975, se ubica en el nuevo local la “maternidad” y se independiza administrativamente de la escuela de Enfermería y Obstetricia, tras depender de ella por aproximadamente 40 años.

Esta “maternidad” funcionó con este nombre por un corto tiempo, mismo que cambió al de Clínica de Ginec Obstetricia de la Universidad Veracruzana, donde se atendería a la mujer embarazada y se impartirían las clases para las alumnas del curso de obstetricia. Posteriormente se le dio el nombre de Hospital de Ginecología y Obstetricia. En 1982 se abrió el Laboratorio de Análisis Clínicos, y a partir de 1988 se integraron los servicios médicos de ginec obstetricia, pediatría y anestesiología, ofreciendo estos servicios las veinticuatro horas del día.

En 1996 se habilita la sala de Terapia Intensiva, y se crea el servicio de Medicina Interna, el Departamento de Nutrición y el Servicio de Radiología y Ultrasonido.

Finalmente se publica, en la *Gaceta Universitaria*,² el acuerdo del C. Lic. Emilio Gidi Villarreal, rector en turno, que transforma al Hospital de Ginecología y Obstetricia en Hospital Escuela, en apoyo a la actividad de las facultades pertenecientes al Área Académica de Ciencias de la Salud, con fundamento en los artículos 35 y 38, fracción XIX de la Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana.³

Desde la fundación de la antigua Casa de Maternidad y Escuela de Enfermería anexa, hasta el actual Hospital Escuela, su administración ha sido dirigida por distinguidos y comprometidos facultativos de la comunidad médica de Xalapa: el Dr. Carlos E. Romero, el Dr. José Ruiz Marcu, la Dra. Ernestina Quijano, el Dr. Antonio Pérez Díaz, la Lic. en Enfermería Federica Arteaga Ignacio, el Dr. Eugenio Pozos Moreno, el Dr. Fausto Vázquez, el Dr. Francisco Martínez Márquez, el Dr. Ramón Galindo Benítez, el Dr. José Manuel Ruiz y el Dr. Carlos Blázquez Domínguez.

Ante la necesidad de formación de recursos humanos de alta calidad en el sector salud, el Hospital Escuela contribuye en la profesionalización de los servicios de salud, promoviendo una educación de buena calidad, formando profesionales propositivos capaces de aplicar, innovar y transmitir conocimientos actuales, y fomentando la actividad educativa centrada en el aprendizaje efectivo de los estudiantes.

² Gaceta Universitaria. N° 2, año 1, junio de 1997.

³ Legislación Universitaria, 28 de diciembre de 1996.

A tres décadas de la fundación del Hospital, se suman esfuerzos con todas las entidades de la Universidad Veracruzana; y con académicos de sólida formación, creatividad, habilidad para trabajar en equipos multidisciplinarios y con alta capacidad de innovación, se establece la plataforma de intercambio recíproco que cumple con el nuevo paradigma de la Universidad Veracruzana.

Considerando a la vinculación universitaria como una de las actividades más promovidas y valoradas en nuestra universidad, por su papel estratégico en las demandas actuales de los procesos de enseñanza-aprendizaje, se impulsa el Modelo Educativo Integral y Flexible (MEIF) que se instaura en la Universidad Veracruzana, a través del Nuevo Modelo Educativo por el C. Dr. Víctor Arredondo Álvarez, rector en el periodo 1996 – 2005.

Desde el año 2000, el Hospital Escuela amplía y formaliza su oferta educativa a través de cursos de educación continua, prácticas clínicas, programas de pasantes en servicio social y proyectos de investigación, gracias a la intensa y dedicada labor de la Jefa del Departamento de Enseñanza e Investigación en turno, la Dra. Sobeida L. Blázquez Morales, durante su desempeño en el periodo 2000 – 2006, consolidándose en forma paralela el servicio de atención a la salud que el Hospital Escuela oferta a los 15,000 usuarios que, en promedio anual, solicitan los servicios.

El 25 de octubre de 2002, se imparte el primer curso Montaje y Operación del Sistema Tutorial con la asistencia de 12 académicos del hospital. El 6 de noviembre de 2002 se implanta el Sistema Tutorial, integrándose con seis académicos la Coordinación de Tutorías del Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana. El 26 de noviembre de 2002 se imparte el segundo curso Montaje y Operación del sistema Tutorial con 28 académicos asistentes, capacitándose un total de 40 académicos para desempeñarse como tutores académicos y profesores tutores.

En marzo de 2003, 11 académicos concluyen el curso para la Elaboración de Programas de Experiencias Educativas, construyéndose 6 Programas para impartirse desde el Hospital como Experiencias Educativas en el Área

de Elección Libre:

1. **Alimentación y Nutrición**, a cargo de la Licenciada en Nutrición y Maestra en Administración de Sistemas de Salud Gabriela Páez Huerta.
2. **Actualización y Prevención en VIH/SIDA**, desarrollado por la Química Farmacobióloga, Maestra en Educación, Candidata a Maestra en Farmacia Miriam Barradas Moctezuma, la Química Clínica Fabiola Martínez Ramírez y la Química Clínica Matilde Arellano Gajón.
3. **Biología Molecular: Técnicas de Extracción de DNA, Aplicaciones y Usos en la Vida Actual**, diseñado por la Química Clínica Gloria Barrera Morales.
4. **Cuidado del Niño Sano**, elaborado por la Médico Pediatra y Maestra en Investigación Clínica Cynthia Díaz Marte.
5. **Enfermedades de Transmisión Sexual**, construido por la Química Clínica, Maestra en Análisis Clínicos, Cirenía Hernández Trejo y la Química Farmacobióloga Estela Tornero Arellano.
6. **Mejoramiento de la Salud del Estudiante Universitario**, creado por la Médico Cirujana, Maestra en Psicología de la Salud, Candidata a Doctorado en Educación con énfasis en Mediación Pedagógica, María Sobeida Leticia Blázquez Morales, el Químico Clínico y Maestro en Hematología Diagnóstica, Candidato a Doctorado en Educación con énfasis en Mediación Pedagógica, José de Jesús Daniel López Muñoz y el Médico Cirujano Otorrinolaringólogo, Maestro en Administración de Sistemas de Salud, Carlos R. Blázquez Domínguez.

Estas experiencias se abren a la comunidad universitaria en el periodo 2003 -2006 en 42 ocasiones, en las regiones de Xalapa y Veracruz, y se inscriben en ellas 1,143 alumnos de distintas facultades como Enfermería, Nutrición, Bioanálisis, Psicología, Pedagogía, Administración, Economía, Informática, Contaduría y Teatro.

En febrero de 2006 se autorizan seis programas más de Experiencias Educativas del Área de Elección Libre, los cuales se suman a los seis programas ya existentes.

1. **Automedicación Farmacológica y sus Efectos en la Salud Integral del Estudiante Universitario**, Médico, elaborado por el Médico Internista Luis Duron Velasco.
2. **Cuidado de la Mujer Embarazada**, elaborado por el Médico Cirujano Ginecobstetra, Maestro en Investigación Clínica, Tomás Gerardo Hernández Parra.
3. **El Hospital Como Centro de Trabajo Multidisciplinario**, elaborado por la Médico Pediatra Mónica Sandoval García.
4. **La Vida en Plenitud**, elaborado por la Lic. en Enfermería, Maestra en Administración, Sandra Vázquez Hernández.
5. **Prevención de Enfermedades Crónico Degenerativas**, elaborado por la Médico Patóloga Ma. Del Carmen Herrera Hernández.
6. **Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente**, elaborado por la Médico Cirujana, Maestra en Psicología de la Salud, María Sobeida Leticia Blázquez Morales.

Con un catálogo de 12 experiencias, el Hospital Escuela se encuentra en posición de continuar ofreciendo las experiencias tanto a estudiantes del MEIF en la región de Xalapa como a los de la región Veracruz.

Continuando con la labor de formación de recursos humanos en salud en el periodo 2004 – 2005, el Hospital Escuela oferta siete cursos de educación continua:

1. **Actualización en el Manejo Higiénico de los Alimentos**, impartido por la Licenciada en Nutrición Araceli Croda.
2. **Actualización en Salud Materno Infantil y Programas Prioritarios de Salud**, impartido en 4 ocasiones por las Maestras Ma. Sobeida Leticia Blázquez Morales y Gabriela Páez Huerta.
3. **Conceptos Básicos de Hematología**, impartido por el Maestro J.J. Daniel López Muñoz.
4. **Curso Taller de Electrocardiografía Clínica** impartido en dos ocasiones por la Médico Internista Gabriela Castro Ramones.
5. **Detección Oportuna de Factores de Riesgo en el Embarazo**, impartido por el Maestro Raúl Martínez Campos.

6. **Metodología en la Elaboración de Protocolos**, impartido por la Maestra Cynthia Díaz Marte.
7. **Programa de Sesiones Clínicas**, del 11 de enero al 5 de junio de 2005, coordinado por la Maestra Ma. Sobeida Leticia Blázquez Morales
8. **Programa de Tamiz Neonatal, Prueba Tradicional y Ampliada**, impartido por la Maestra Ma. Sobeida Leticia Blázquez Morales.

En el mismo periodo 2004 – 2005, las facultades de Medicina con 43 alumnos, Bioanálisis con 72 alumnos, Nutrición con 89 alumnos, Psicología con 7 alumnos, Enfermería con 58 alumnos, Químico Farmacobiólogo con 16 alumnos, insertándose 26 alumnos en prácticas voluntarias, hacen uso del campo clínico del Hospital Escuela, formalizándose 17 prácticas clínicas, en la que participan 63 académicos y 311 estudiantes, quienes desarrollan 1324 horas prácticas.

En el mismo lapso, asesorados por académicos del Hospita, estudiantes de licenciatura utilizaron el campo clínico del hospital para producir sus tesis de grado:

1. Frecuencia de hiperglucemia y factores asociados en estudiantes de nuevo ingreso a la Universidad Veracruzana que realizaron el Examen de Salud Integral en el año 2003.
2. Rediseñar el Manual de Procedimientos del Laboratorio de Banco de Sangre del Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana.
3. Estudio microbiológico para prevención y control de infecciones intrahospitalarias en el Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana.
4. Polimorfismo del gen de interlucina 10 (il – 10) en inmunopatogenia de psoriasis.
5. Creencias en salud que limitan la adopción del comportamiento protector preventivo hacia el cáncer cervicouterino.
6. Polimorfismo del gen del receptor 1 de interferón gamma (inf yr1) en pacientes con tuberculosis de la región de Ixhuacán de los Reyes, Veracruz.
7. Polimorfismo del gen nramp1 y susceptibilidad a tuberculosis.
8. Cuál es la frecuencia de ictericia neonatal en el recién nacido en el Hospital Escuela
9. Hiperglucemia e hipercolesterolemia y factores

asociados en estudiantes a través del ESI 2003-2004.

10. Así como también una tesis de grado para maestría: Cesárea y/ o parto vaginal como factor de riesgo para morbilidad materna durante el puerperio en el Hospital Escuela.

No puede omitirse que entusiastas académicos interesados por desarrollar tareas de difusión y extensión, en el año 2000, publican el no. 1 de la revista *Asclepius*, guiados por la visión del Patólogo Armando Méndez Pérez, el Pediatra José Arenas Benhumea, el Químico Clínico José Daniel López Muñoz, la Médico María Sobeida Leticia Blázquez Morales, la Pediatra Cynthia Díaz Marte, El Internista Carlos Alejandro Galván Peña, entre otros. Revista que se fortalece al vincularse con la Facultad de Medicina-Xalapa y el Instituto de Ciencias de la Salud, y se transforma en la Revista Médica de la Universidad Veracruzana.

En Julio de 2000, el Hospital Escuela fue designado por el Director del Área Académica de Ciencias de la Salud, el Dr. Ramón Flores Lozano, como sede única para la ejecución del Programa Examen de Salud Integral (ESI) en estudiantes de nuevo ingreso a la Universidad en la región Xalapa, y se elaboró durante cinco años consecutivos un total de 14,824 exámenes integrales, involucrando en las actividades a 1,930 voluntarios del área de ciencias de la salud, entre académicos, personal administrativo, pasantes en servicio social y estudiantes en prácticas clínicas.

Los servicios con los que cuenta actualmente el Hospital Escuela son: Consulta Externa de Control Prenatal, Módulo de Salud Reproductiva, que incluye Planificación Familiar, Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama, Consulta Externa de Embarazo de Alto Riesgo y Consulta Ginecológica, Consulta Externa Pediátrica, Consulta Externa de Medicina Interna, Laboratorio de Análisis Clínicos, Banco de Sangre, Departamento de Anatomía Patológica, Ultrasonografía Doppler Color, Servicio de Radiodiagnóstico.

La Unidad de Toco-Cirugía cuenta con: Sala de Admisión con dos mesas de exploración, cinco camas de labor, dos salas de expulsión, dos quirófanos, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos con dos camas, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con tres incubadoras, dos cunas térmicas y dos cunas de fototerapia.

La Sala de Hospitalización cuenta con 27 camas y tres camas en cuartos individuales.

Los recursos humanos con los que cuenta el hospital para el desarrollo de sus actividades están integrados por: un Director, una Administradora, ocho gineco-obstetras, siete anestesiólogos, nueve pediatras, seis médicos internistas, cuatro médicos generales, un médico anatómopatólogo, dos médicos radiólogos, un médico nuclear, 16 químicos, dos técnicos radiólogos, un histotecnólogo, un citotecnólogo, 38 enfermeras, dos nutriólogas, dos trabajadoras sociales, 16 trabajadores de confianza y 40 trabajadores operativos y manuales.

En el campo de la salud es imprescindible formar profesionales con visión y perspectiva, mediante el reconocimiento pleno de nuestras realidades en los ámbitos nacional, regional y local, intensificando los esfuerzos de formación integral, orientada a la solución de problemas concretos. Las fortalezas del Hospital Escuela aún están por detonarse, ya que cuenta con grupos académicos multidisciplinarios con experiencia en investigación y desarrollo que permiten la transferencia de conocimientos. Con el apoyo decidido de las políticas del actual Rector de la Universidad Veracruzana, Dr. Raúl Arias Lovillo, el Hospital Escuela será capaz de continuar interactuando con los sectores de la sociedad con el más alto compromiso y ética, al formar recursos humanos para la salud, con actividades educativas centradas en el aprendizaje efectivo y en el desarrollo de capacidades de aprender a lo largo de la vida, desarrollar proyectos de investigación y brindar servicios de calidad a la población en general, vinculándose estrechamente con las entidades académicas de la Universidad y el sector público y privado.



FACULTAD DE MEDICINA XALAPA

Irma del Carmen Osorno Estrada¹, Saturnino Navarro Ramírez²

¹Directora de la Facultad de Medicina

²Académico de la Facultad de Medicina

La Facultad de Medicina Xalapa inicia sus actividades administrativas el 3 de enero de 1974 y quince días después las docentes en las instalaciones de la Escuela de iniciación Universitaria, siendo gobernador del Estado el C. Lic. Rafael Murillo Vidal; Rector de la Universidad, el Lic. Roberto Bravo Garzón; Director de la Facultad, el Dr. Antonio Pérez Díaz y secretario de la misma el Biol. José Luís Aceves Rubio.

Todo esto dentro de una política nacional de mayor cobertura de la educación e impulso a la socialización de la medicina y una política regional de descentralización de la Universidad Veracruzana con el objetivo de mejorar en el Estado el acceso de los estudiantes al nivel superior.

La matrícula estuvo constituida por 70 estudiantes del cuarto y quinto grado del programa de medicina de la facultad de Veracruz que vinieron a concluir sus estudios a esta ciudad, y 290 alumnos que ingresaron al primer semestre los cuales fueron distribuidos en 5 grupos. En ese momento la planta académica se conformo con los siguientes profesionistas Biol. Miguel Ángel Aburto Sánchez, Biol. José Luís Acéves Rubio, Dr. Julio Arronte Arguelles, Dr. Jorge Azamar Martínez, Dr. Guillermo Blázquez Rodríguez, Dr. Pedro Carreto Velázquez, Dr. Manuel Covarrubias Alonso, Dr. Manuel Cervantes Viaña,

Dr. Ignacio Delfín Montero, Dr. Arturo Duran, Dr. Gastón Galindo y Pensado, Dr. Ignacio García Peimbert, Dr. Luís E. García Marín, Dr. V. Manuel González Navarro, Dr. Mario de la Garza García, Antrop. Libertad Hernández Landa, Dr. Gastón Hernández Reynante, Dr. Ricardo Ibarra Macbeth, Dr. Leonardo Katz Bercovitz, Dr. Cesar A. Lara Carrillo, Dr. Juan Larrauri Rodríguez, Dr. Juan Loman González, Dr. Jesús López Domínguez, Dr. Antonio Luna Sánchez, Dr. Ramón C. Martínez Fernández, Dr. Amando Mota Landa, Dr. Ricardo Muñoz Ceballos, Dr. Rodolfo Báez Ochoa, Dr. Raúl Navarro Bello, Dr. Fernando Ortiz Rodríguez, Dr. Carlos Padrón Miranda, Dr. Carlos Palmeros Lendechy, Dr. Fernando Payan, Dr. Antonio Pérez Díaz, Dr. Roberto Pérez Rivera, Dr. Jorge Pica Ávila, Dr. Felipe Polanco Tello, Dr. Benjamín Portilla del Moral, Dr. Eugenio Pozos Moreno, Dr. Francisco Ramírez Pérez, Dr. Felipe Rangel D., Dr. Guillermo Rodríguez Magaña, Dr. Raymundo Salas Licon, Dr. Cosme Sánchez Guiot., Dr. Alejandro Sánchez Simendinger, Dr. Emilia Zetina de Sánchez, Antrop. Carmen B. Smith, Dr. Isaac Segovia Morales, Psic. Noel Toral Reyes, Dr. Enrique Valdez Fernández, Dr. Fernando Velasco Guerrero, Dr. Jorge Viveros Parker, Dr. Mario Ceballos Longoria, Dr. Héctor Fernández Santos, Dr. Rodolfo Cigarroa Cabrera y Ant.

Ana Maria Cerecedo.

El plan de Estudios con que inicio el programa académico era anual, con una duración de 5 años, incluyendo el propedéutico, más un año de internado de pregrado y otro de servicio social. En 1976 se hizo modificación al mismo, estableciéndose el sistema semestral e incrementándose en forma importante las materias de medicina comunitaria.

En 1975 se constituye la Unidad de Ciencias de la Salud con las Facultades de Medicina, Odontología y la Escuela de Iniciación Universitaria, nombrándose al Dr. Antonio Pérez Díaz, al Biol. José Luis Aceves Rubio y a la CP. Margarita Piña Sánchez como Director, Secretario y Administradora respectivamente, quedando al frente de la Facultad de Medicina el Dr. Luis E. García Marín hasta octubre de 1977.

El 28 de febrero de 1977 y tras varios años de gestión para la obtención de un terreno y la construcción de un edificio que albergara la unidad interdisciplinaria de Ciencias de la Salud, esta es inaugurada por el entonces Gobernador del Estado Lic. Rafael Hernández Ochoa, siendo Rector el Lic. Roberto Bravo Garzón, Director de la Unidad el Dr. Pedro Carreto Velásquez y Secretario de la misma el Dr. Carlos E. Díaz Arias. En Octubre de este mismo año es nombrado Director de la facultad el Dr. Jorge Olivares Fernández en cuyo período la matrícula oscilo entre 1932 y 1539 alumnos, comportamiento observado en todas las facultades del país. De igual forma se dio un incremento en la planta académica que inicio con 54 maestros. El Consejo Técnico en este período estuvo integrado por los C. Drs. Rafael Guerrero Bando, Raúl Navarro Bello, Víctor Manuel González Navarro e Ignacio García Peimbert.

En Agosto de 1979 es nombrado Director el Dr. Víctor Manuel González Navarro, iniciándose en este periodo de manera gradual el descenso de la matrícula e integrándose el Consejo Técnico por los Drs. Rafael Guerrero Bando, Raúl Navarro Bello, Jesús Violante Zumaya e Ignacio García Peimbert.

En julio de 1982 llega a la Dirección de la Facultad de Medicina el Dr. Guillermo Rodríguez Magaña, quedando en el Consejo Técnico los C. Drs. Rafael Guerrero Bando, Conrado Aguirre Trujillo, Jesús Violante Zumaya y Raúl Navarro Bello.

En agosto de 1983 el Dr. Jesús Violante Zumaya toma posesión como Director y el Consejo Técnico se integra por los C Drs. Conrado Aguirre Trujillo, Raúl Navarro Bello, Fernando Velasco Guerrero y Guillermo Rodríguez Magaña.

En septiembre de 1987 es nombrado Director el Dr. Marco Antonio González Rivera, en cuyo período se da un cambio al Plan de Estudios, (1990) incrementándose dos semestres más y desapareciendo el año de iniciación universitaria; son introducidas 11 nuevas asignaturas y disminuyen considerablemente las horas de medicina comunitaria dándose la agrupación de materias por áreas de conocimiento, quedando de la manera siguiente: Materias Básicas Morfológicas, Materias Básicas Fisiológicas, Materias Clínicas Médicas, Materias Clínicas Quirúrgicas, Materias de Salud Pública y Materias Sociomédicas. En 1992 se establecen y definen los criterios de ingreso de los alumnos a la Universidad mediante un examen, reduciéndose la matrícula a 120 alumnos distribuidos en 6 grupos, es también en este año cuando desaparece la Unidad Docente Interdisciplinaria por lo que la Facultad retoma su organización inicial, siendo designado como Secretario de la Facultad el Dr. Víctor Joaquín Alvarado González. El Consejo Técnico de este periodo estuvo integrado por los C. Drs. Conrado Aguirre Trujillo, Fernando Velasco Guerrero, Jesús Violante Zumaya y Jorge Barredo Solana.

En febrero de 1993 el Dr. Eloy Hernández Cancela toma la Dirección de la Facultad hasta marzo de 1996, siendo ratificado en la Secretaria Académica el Dr. Alvarado González. Es en este periodo cuando se lleva a cabo la primera autoevaluación de la Facultad, a pesar de no tener sistematizada la información, permitió un acercamiento a la realidad de ese momento. También es sometido el Programa Educativo a la evaluación externa de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior, obteniéndose el nivel 2. Se inicia el trabajo con las academias creándose una coordinación general, y revisándose de manera formal todos los programas de asignatura.

El Consejo Técnico en este periodo estaba integrado por los Drs. Conrado Aguirre Trujillo, Raúl Navarro Bello, Fernando Velasco Guerrero y Marco Antonio González Rivera.

En marzo de 1996 inicia su gestión el Dr. Rafael Cano Ortega, iniciándose los trabajos para acreditar el programa de médico cirujano, obteniéndose el 26 Marzo de 1999 la acreditación del mismo por la Asociación Mexicana de Facultades y escuelas de Medicina (AMFEM), logrando con esto un reconocimiento público por el cumplimiento de estándares de calidad establecidos por el organismo acreditador con una vigencia de 5 años. En este período se abre el centro de cómputo de la Facultad de Medicina, se aprueban y empiezan a operar dos maestrías: la de Investigación Clínica y la de Administración en Sistemas de Salud y se implementa dentro de Educación Continua el Curso de “Actualización para Médicos Generales” avalado por la Academia Nacional de Medicina de México. El Consejo Técnico en el primer periodo estuvo formado por los Drs. María del Carmen Soto Olivares, Antonio Pérez Díaz, Pedro Carreto Velásquez y Manuel Cervantes Viaña, y en el segundo periodo por los Drs. Irma del Carmen Osorno Estrada, Saturnino Navarro Ramírez, Marco Antonio González Rivera y Pedro Manuel Chavarria Xicotencatl.

En Julio de 2003 toma posesión como director el Dr. Pedro M. Chavarria Xicotencatl primer director

exalumno de esta Facultad, iniciándose los trabajos para la reacreditación del programa educativo de Médico Cirujano.

En Febrero del 2005 inicia actividades como Directora de la facultad de Medicina la Dra. Irma del Carmen Osorno Estrada, ratificándose en la Secretaria Académica a la Mtra. Eli Alejandra Garcimarrero Espino. En esta etapa se conforma un equipo de trabajo para sustentar los estándares y recomendaciones de las evaluaciones externas que en el 2006 enfrentaría la Facultad de Medicina.

En agosto del presente año se obtiene la acreditación por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM) por 5 años y el nivel 1 de los CIIES. Actualmente la facultad cuenta con una matrícula de 530 estudiante, una planta académica de 141 maestros, una estructura organizacional con departamentos y coordinaciones al frente de los cuales se encuentran académicos de tiempo completo que han diversificado su carga.

El Plan de Estudios aun cuando no se han modificado se encuentra en revisión para hacer las adecuaciones pertinentes de acuerdo a las recomendaciones de los organismos evaluadores.



Glosario

Decompensation, falta de compensación; la descompensación cardíaca es marcada por disnea, congestión venosa y edema.

Decongestant, un agente que reduce la congestión.

Decubitus, acto de acostarse; posición asumida en reposo.

Defaecation, acto o proceso de defecar, descarga de heces.

Defibrillation, acto de detener la fibrilación de (músculo cardíaco) por aplicación de choque eléctrico.

Deficiency, falta o defecto.

Deficit, falta o deficiencia.

Degenerative, que tiende a degenerarse y hacerse crónico.

Degradation, reducción de un compuesto químico a uno menos complejo.

Dehydration, condición que resulta de pérdida excesiva de agua corporal.

Delirium, Un desorden mental agudo, reversible caracterizado por una capacidad reducida para mantener atención a un estímulo externo

Dementia, desorden mental caracterizado por una pérdida general de capacidad intelectual que involucra deterioro de la memoria, juicio y pensamiento abstracto, así como cambio de personalidad.

Dendritic, que pertenece o posee dendritas.

Dentition, término usado para designar la posición natural del diente en su alveolo.

Dependent, que exhibe dependencia.

Pigmentation, pérdida del pigmento, especialmente melanina.

Depletion, acto o proceso de vaciar, mover un fluido, como la sangre.

Depolarization, proceso o acto de neutralizar la polaridad.

Depression, 1. pérdida o descenso de la actividad funcional. 2. estado mental caracterizado por sentimientos de tristeza, decaimiento.

Deprivation, pérdida o ausencia de partes, órganos, capacidades o cosas que son necesarias.

Derivative, sustancia derivada de otra sustancia ya sea directamente o por modificación o sustitución parcial.

Dermatitis, inflamación de la piel.

Dermatologic, dermatological, perteneciente a la dermatología, o afectando la piel.

Dermatomycosis, infección superficial de la piel o sus apéndices por hongos.

Dermatophytosis, cualquier infección superficial de la piel causada por un dermatofito.

Dermatosis, alguna enfermedad de la piel, especialmente una no caracterizada por inflamación.

Desensitization, prevención o reducción de reacciones de hipersensibilidad por la administración de dosis graduadas de alérgeno.

Desquamation. exfoliación, caída de piel en escamas.

Detoxification tratamiento diseñado para liberar un adicto de ese hábito de droga.

Diabetes. término general referido a desórdenes caracterizados por excreción urinaria excesiva.

Diagnosis. determinación de la naturaleza de una caso de enfermedad.

Dialysis. proceso de separar cristaloides y coloides en solución por la diferencia en sus tasas de difusión a través de una membrana semipermeable.

Diaphoresis. transpiración, especialmente sudoración profusa.

Diarrhoea. frecuencia anormal y líquida de descargas fecales.

Diastolic. perteneciente a la diástole.

Diathermy. calor de los tejidos corporales debido a su resistencia al paso de radiación electro-magnética de alta frecuencia, corrientes eléctricas u ondas ultrasónicas.

Diathesis. constitución o condición del cuerpo el cual hace reaccionar a los tejidos de tal manera que hace al individuo especialmente susceptible a ciertas enfermedades.

Differentiation . distinguir una cosa o enfermedad de otra.

Diffuse . que no está definitivamente limitado o localizado, ampliamente distribuido.

Diffusion. Movimiento espontáneo de moléculas u otras partículas en solución, sin requerir para ello energía.

Digestive . perteneciente a la digestion.

Digitalization .la administración de digital en una dosis diseñada para producir y entonces mantener concentraciones terapéuticas óptimas.

Dilatation. La condición de un orificio de estructura tubular , de estar dilatado.

Diphtheria. Una enfermedad infecciosa aguda causada por cepas toxigénicas de *Corynebacterium diphtheriae*, habitualmente causante de enfermedad amigdalina y mas raramente piel.

Diplopia. Percepción de dos imagines de un objeto sencillo, también ambliopía, visión doble.

Direct. En línea directa.

Discoïd . en forma de disco.

Disinfectant . un agente que desinfecta.

Dislocation. El desplazamiento de alguna parte, generalmente de un hueso.

Disorientation. Estado mental de confusión en tiempo, lugar o identidad.

Disposition . tendencia física o mental a adquirir ciertas enfermedades.

Disseminate . que se distribuye sobre un área considerable.

Dissociation. Separación de una molécula en 2 o más fragmentos (átomos, moléculas, iones, radicals libres).

Distal. Alejado de un punto de referencia.

Distention. Estado de distension.

Distribution . 1.rango geográfico de un organismo o enfermedad. 2.probabilidad.

Diuresis. Excreción de orina.

Diuretic. Agente que promueve la excreción de orina.

Diverticulitis. Inflamación de un divertículo.

Dominance . En genética, la expression fenotípica de un gen, en homocigotos y heterocigotos.

Donor. Un organismo vivo que da un tejido vivo para ser usado en otro cuerpo, como una transfusión sanguínea ó un órgano que se transplanta en un receptor compatible.

Doping La acción de administrar una droga a alguien antes de un evento deportivo (originalmente se uso en caballos antes de una carrera).

Dorsal 1. Perteneciente a la espalda o a cualquier dorso.
2. Denota una posición más hacia la superficie dorsal del objeto de referencia; hacia la parte posterior en la anatomía humana; hacia la parte superior de los cuadrúpedos.

Dosage La determinación y regulación del tamaño, frecuencia, y número de dosis.

Dose . cantidad a ser administrada a un tiempo, tal como se especifica en cantidad de fármaco.

Double-blind. Perteneciente a un estudio clínico u otro experimento en el cual el sujeto o persona a administrarse el tratamiento conoce cual tratamiento está recibiendo.

Drainage . retiro sistemático de fluidos y descargas de alguna cavidad.

Duct . .pasaje con paredes bien definidas, especialmente un tubo para el paso de excreciones ó secreciones.

Duodenum. la primera de las porciones proximales del intestino delgado, que se extiende del píloro al yeyuno.

Dura mater . la membrana mas externa , gruesa y fibrosa de las meninges.

Dysarthria . articulación imperfecta ddel habla debido a disturbios del control muscular, el cual resulta de daño al sistema nervioso central o al periférico.

Dysentery. Cualquiera de varios desórdenes marcados por inflamación de los intestinos, especialmente del colon, caracterizado por dolor de abdómen, tenesmo y heces frecuentes.

Dysfunction. Disturbio, deterioro o anormalidad del funcionamiento de un órgano.

Dysgenesis. Desarrollo defectuoso.

Dysgeusia. Distorsión del sentido del gusto.

Dyskinesia. Movimientos voluntaries anormales.

Dysmenorrhoea. Menstruación dolorosa.

Dyspareunia . coito difícil o doloroso.

Dyspepsia. Molestia en la function de la digestion, habitualmente aplicado al dolor epigástrico que sigue a las comidas.

Dysphagia .dificultad al tragar.

Dysphoria . inquietud.

Dysplasia. Desarrollo anormal, en patología, alteración en el tamaño, forma y organización de células adultas.

Dyspnoea. Dificultad respiratoria.

Dystonia. Tono desordenado muscular.

Dystrophy . cualquier desórden que emerge de una deficiente nutrición, especialmente la distrofia muscular.

Dysuria . ardor a la micción.



COMUNICACIÓN CIENTÍFICA

Instrucciones para los autores

La Revista Médica de la Universidad Veracruzana es el órgano oficial de Instituto de Ciencias de la Salud, Hospital Escuela y Facultad de Medicina-Xalapa, es un foro abierto a científicos, médicos, investigadores, académicos, estudiantes y otros profesionales de la salud que deseen expresar y compartir experiencias en temas desarrollados por esta comunidad de científicos. Se edita semestralmente e incluye: editoriales, artículos originales, especiales, de revisión bibliográfica, comunicaciones breves, comentarios, cartas al editor, reportes de casos clínicos, reporte de artículos publicados, una sección de historia de la medicina, arte y medicina y un vocabulario inglés-español de términos médicos. Debido a lo multidisciplinario de estos temas, se cubre una amplia gama de actividades médicas, procedimientos de laboratorio y actividades desarrolladas en las facultades y hospitales. Los editoriales solo se consideraran por invitación.

La aceptación de publicar un trabajo es decisión exclusiva del comité editorial. Los manuscritos deben acompañarse de una carta cediendo los derechos editoriales a la revista, mencionando que no han sido publicados en otras revistas y ninguna publicación parcial o total del material enviado puede ser publicada o empleada en otro sitio sin autorización expresa de la revista. Los artículos en inglés deben ser previamente revisados por un corrector de estilo que tenga experiencia en el campo médico y/o biológico; en caso necesario en la oficina de la Revista se pueden obtener nombre y dirección de algunos expertos.

Toda correspondencia o escrito debe dirigirse a:

Revista Médica de la Universidad Veracruzana

Instituto de Ciencias de la Salud

Av. Dr. Luis Caztelazo Ayala s/n

Col. Industrial las Ánimas

C. P. 91190, Xalapa, Veracruz, México

Tel. (228)8418925, fax (228)8418926

Correos electrónicos: revista_medica@uv.mx

rev_meduv@hotmail.com

Todos los manuscritos deberán enviarse en original y dos copias, acompañados de un disquete o CD que contenga la versión original en Microsoft Word, con letra Times New Roman 11, a doble espacio, en papel blanco tamaño carta por una sola cara; y las figuras en archivos JPG.

Cada sección o componente del manuscrito debe iniciar en una nueva página siguiendo la siguiente secuencia: (1) página del título, (2) resumen y palabras clave (3) texto (4) agradecimientos, (5) referencias (6) cuadros (cada uno en una página con su título y pies por separado en otra hoja) y (7) pies de figuras. Todas las páginas deben ir numeradas, incluyendo la página del título, cuadros, figuras y referencias. Deben incluirse los permisos para reproducir material publicado previamente o para ilustraciones que puedan identificarse a alguna persona.

Página del título

El título deberá escribirse en español e inglés. En esta sección debe incluirse los nombres completos de los autores, grados académicos sin abreviaturas, la institución a la que pertenecen y fuentes de apoyo recibido. En la parte inferior debe señalarse nombre, dirección, apartado postal y teléfono y correo electrónico del autor responsable a quien se le enviará cualquier notificación, pruebas de galeras y solicitud de sobretiros.

Resumen y palabras clave

Artículos originales: El resumen y el abstract deben ser menores de 250 palabras y deberán estructurarse con los subtítulos: introducción, objetivos, material y métodos, resultados y conclusiones. Al final debe incluirse una lista de tres a cinco palabras consideradas como clave para la publicación.

Artículo de revisión: El resumen y el abstract deben ser menores de 250 palabras. Al final debe incluirse una lista de tres a cinco palabras consideradas como clave para la publicación.

Texto

Cada parte debe iniciar en una página por separado manteniendo el siguiente orden: introducción, materiales y métodos, ética, resultados, discusión y, cuando sea necesario, conclusiones y recomendaciones. Hacemos un llamado para evitar la jerga exagerada de la especialidad, así como el abuso de las iniciales. Las instrucciones se presentan de acuerdo con el International Committee of Medical Journal Editors que se publicó en el *Ann Intern Med.* 1982; 96 766-71 y en el *Br Med J.* 1877-70, 1982; 284. Los nombres de equipo y fármacos deben hacer referencia a la compañía con su nombre completo. En caso de medicamentos, los nombres genéricos deben ir seguidos del nombre comercial entre paréntesis.

Bibliografía

Las referencias bibliográficas deben numerarse en el orden que fueron citadas en el texto y usar para su identificación números arábigos como superíndices. La lista de referencias también debe ir a doble espacio. Cuando haya más de 4 autores, se escribirá solo el nombre del primero seguido por: y col. Apegarse a las normas del Index Medicus <http://www.encolombia.com/medicina/infectologia/infectologia4100sup-requisitos3.htm> como es el caso de las abreviaturas de revistas. Las comunicaciones personales y los resultados no publicados deben incorporarse al texto y no como referencias.

Cuadros

Deben contener los resultados más importantes. Sus títulos y pies deben ir en página aparte.

Figuras

Las figuras e ilustraciones deben ir en papel ilustración, papel albanene o equivalente. Las fotografías deben ser impresas en alto contraste, en blanco y negro y ser de tamaño postal (127 x 173 mm). Todas las figuras y fotos deben ir debidamente identificadas en su parte posterior con una etiqueta adherible, no escribir directamente sobre las figuras o fotografías. Toda figura debe ir acompañada de su texto o pie en hoja aparte.

Los artículos aceptados serán sometidos a una revisión editorial que puede incluir, en caso necesario, la condensación del texto, la corrección del estilo y la supresión o adición de cuadros, ilustraciones y anexos, sin modificarse el sentido del artículo.

La aceptación de los artículos será comunicada por escrito a los autores en un periodo no mayor a un mes desde la fecha de recepción. Para ello, deberán indicar claramente la dirección, teléfono, fax, correo electrónico y domicilio donde laboren los autores principales.