

“Así como podemos ser políglotas, también tenemos la posibilidad biológica para ser individuos éticos, pero no potenciamos ni construimos esa capacidad, y así como no tenemos los genes para hablar español o inglés, no tenemos los genes para ser buenos o malos”, indicó el experto.

Dio a conocer que, de acuerdo con la teoría de Lawrence Kohlberg, hay varios niveles de capacidad moral, lo cual coincidiría con la idea de que la capacidad ética puede potenciarse: en la primera fase, por ejemplo, la acción moral está relacionada con la obediencia y el temor al castigo; en la segunda, está ligada a los intereses personales y la satisfacción personal; en la tercera, se vincula a la necesidad de ser buena persona o al prestigio; en la cuarta etapa se actúa por el cumplimiento de la ley y el orden; en la quinta, por el reconocimiento del beneficio propio y de los otros inmediato, y en la sexta, por el reconocimiento de la validez de los principios éticos.

“Sólo un bajo porcentaje de los humanos actúa de acuerdo con esta última. Lo ideal sería que todos tuvieran madurez para alcanzar altos niveles de eticidad, pero se quedan atorados en diferentes etapas porque no potencian su capacidad moral”, manifestó.



Para desarrollarla, añadió, es necesario tomar en cuenta tres elementos de origen biológico relacionados con las habilidades cognitivas: las capacidades para anticipar las consecuencias de nuestras acciones, para hacer juicios de valor y para elegir entre diferentes líneas de acción: “Dado que éstas están relacionadas con la arquitectura cerebral (en particular con la neocorteza) podríamos considerar que la capacidad de comportamiento moral es un atributo ligado a nuestra constitución biológica humana y, por lo tanto, resultante de la evolución”, concluyó. (tm)

SECRETARÍA JURÍDICA Y DE CONTROL ADMINISTRATIVO

Modificaciones al Acuerdo por el que se crea la Comisión de Bioseguridad de la Facultad de Medicina

Primero.- Se establece la Comisión de Bioseguridad de la Facultad de Medicina como órgano académico de consulta, asesoría, dictamen y supervisión, necesario, sujetándose a lo dispuesto por el Reglamento de Seguridad y Coordinación en materia de Investigación para la Salud en la UNAM y a la normatividad aplicable.

Para el cumplimiento de sus funciones, la Comisión de Bioseguridad elaborará el correspondiente “Manual de Procedimientos de la Comisión de Bioseguridad de la Facultad de Medicina”, el cual deberá estar publicado en un periodo no mayor a 90 días, contados a partir de la publicación del presente acuerdo en la Gaceta de la Facultad de Medicina.

Tercero.- La Comisión tendrá carácter multidisciplinario, incluyendo expertos en la materia, e integrada de la siguiente manera:

- El Director de la Facultad, quien la presidirá,
- El Jefe de la División de Investigación de la Facultad, quien será el Secretario Técnico,
- El Coordinador Técnico quien tendrá experiencia y conocimiento en bioseguridad. Será designado por el Director y ratificado por el H. Consejo Técnico de la Facultad.
- Cuatro vocales, dos de ellos con experiencia en el manejo de materiales biológico-infecciosos, uno con expe-

riencia en el manejo de sustancias químicas peligrosas y uno con experiencia en seguridad radiológica, los cuales serán designados por el Director y ratificados por el H. Consejo Técnico de la Facultad,

- El Secretario Administrativo de la Facultad,
- Un Representante por cada Departamento, Unidad de Medicina Experimental y Licenciaturas de Ciencia Forense y Fisioterapia, designados por el Jefe de Departamento o, en su caso, por el Coordinador de la Carrera correspondiente. Los Representantes tendrán sólo derecho a voz,
- Un representante de la Coordinación de la Investigación Científica,
- Un representante de la Comisión Local de Seguridad, y
- El Secretario Jurídico y de Control Administrativo de la Facultad, quien fungirá como Asesor Jurídico, con derecho a voz.

Noveno.- Corresponde al Secretario Técnico:

- Presidir en ausencia del Presidente las sesiones de la Comisión,
- Elaborar las minutas de cada sesión,
- Instrumentar las medidas necesarias para dar seguimiento y cumplimiento a los acuerdos de la Comisión,
- Elaborar un informe anual de actividades que, previa aprobación de sus integrantes, se presentará a la consideración del H. Consejo Técnico de la Facultad, y
- Todas aquellas actividades que el Presidente o la propia Comisión le determinen.

Décimo.- Corresponde al Coordinador Técnico:

- En conjunto con los Vocales, actualizar el "Manual de Procedimientos de la Comisión de Bioseguridad de la Facultad de Medicina",
- En conjunto con los Vocales, elaborar el plan de trabajo anual, las convocatorias y la orden del día de las reuniones ordinarias o extraordinarias de la Comisión de Bioseguridad, las cuales se enviarán a revisión y firma del Secretario,
- Registrar la lista de asistencia de los miembros de la Comisión de Bioseguridad en cada sesión,
- Coordinar la elaboración de minutas que se generen en cada sesión de la Comisión de Bioseguridad,
- Revisar y firmar las minutas y la documentación que las sustente, de todas las reuniones de la Comisión de Bioseguridad y enviar las mismas a firma del Secretario Técnico y de los Vocales,
- Entregar al Secretario Técnico las minutas y documentación recabadas para su archivo,
- Preparar, junto con los Vocales, el informe anual de actividades de la Comisión de Bioseguridad y notificarlo al Secretario Técnico,
- Coordinar la recolección de los residuos generados en la Facultad de Medicina,
- Rendir un informe trimestral de la cantidad de residuos desechados por los académicos de la Facultad de Medicina,
- En conjunto con los Vocales, elaborarán y planificarán los cursos de actualización en materia de bioseguridad para la comunidad de la Facultad de Medicina,
- Promover la impartición de cursos en materia de bioseguridad para la comunidad de la Facultad de Medicina,
- En conjunto con los Vocales, programar y realizar las visitas de evaluación en materia de bioseguridad a los diferentes laboratorios de investigación y docencia de la Facultad de Medicina, y
- Archivar toda la documentación generada por la Comisión de Bioseguridad.

Undécimo.- Corresponde a los Representantes:

- Asistir al menos al 80% (por ciento) de las reuniones convocadas por la Comisión de Bioseguridad durante el periodo que le fue asignado,
- Mantenerse actualizado en materia de bioseguridad,
- Participar como un enlace entre la Comisión de Bioseguridad y los laboratorios de docencia e investigación de cada Departamento al que pertenezcan,
- Difundir la información respecto a colectas, acuerdos, informes y cursos que realice la Comisión de Bioseguridad,

- Apoyar a la Comisión de Bioseguridad en las actividades para el cumplimiento de las normas de bioseguridad vigentes en los laboratorios de docencia e investigación,
- Participar en los cursos de bioseguridad organizados por la Comisión de Bioseguridad para la comunidad universitaria, y
- Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de bioseguridad establecidos por la Comisión de Bioseguridad.

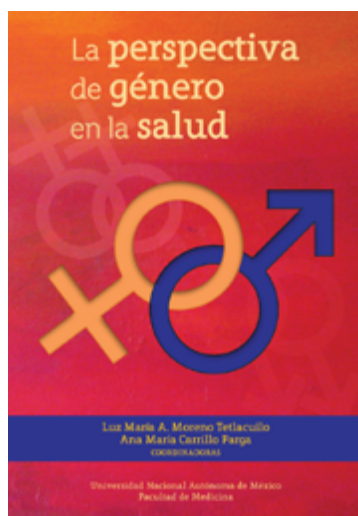
Doceavo.- La Comisión sesionará cada dos meses, de manera ordinaria, y de forma extraordinaria cuando así lo considere el Presidente de la misma. Se considerará que existe *quorum* para la validez de las sesiones con la asistencia de por lo menos cinco de sus integrantes. De no integrarse este *quorum* se emitirá un segundo citatorio para una sesión que se celebrará con el número de miembros que asistan. Los acuerdos y recomendaciones se tomarán por mayoría de votos y, en caso de empate, el Presidente del Comité o el Secretario Técnico resolverán con voto de calidad.

TRANSITORIO

Único. Las presentes modificaciones entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta de la Facultad de Medicina.

PRODUCCIÓN EDITORIAL

La perspectiva de género en la salud



El propósito fundamental que persiguen los autores es dar a conocer en qué forma las relaciones de inequidad y desigualdad de género, los estereotipos culturales y la división del trabajo tienen una gran importancia en la atención de la enfermedad en hombres y mujeres.

Según los autores, las instituciones de salud siguen diferentes patrones en la atención de los hombres y de las mujeres. Como consecuencia de esta inequidad, las mujeres, por lo general, se encuentran en posición desventajosa en relación con los hombres de su misma etnia, clase social y generación.

Diez autores reflexionan sobre la ingente necesidad de incorporar la perspectiva de género en el proceso salud-enfermedad-atención-educación e investigación, y la importancia de que los profesionales de la salud incorporen y apliquen dicha perspectiva en su quehacer cotidiano, así como en poner fin a las inequidades y desigualdades de género manifestadas lo mismo en el lenguaje que en la reproducción humana o el ambiente laboral y de la educación médica.

Coordinadoras: ©2016
Luz María A. Moreno Tetlacuilo, Facultad de Medicina, UNAM.
Ana María Carrillo Fraga 978-607-02-7878-5 (impreso)
Búscalo en la sección de publicaciones: 978-607-02-8115-0 (electrónico)
www.facmed.unam.mx 1ª ed/246 pp/16 x 23 cm/rústica