

Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia



Un día para recordar

El acto cultural de entrega del antiguo Edificio de Bioquímica a la comunidad universitaria, estuvo lleno de sonrisas, lágrimas, arte y recuerdos. En la foto: puesta en escena creada por los grupos artísticos de la Facultad para inaugurar la restauración del edificio histórico.

Continúa en la página 16

Vitrina

En esta edición

2

- De la muerte y sus facetas...

Píldoras informativas

3

- Profesores de la Facultad, distinguidos por la Universidad
- Ganadores del Concurso de Cuento Facultad de Medicina, 2009
- Simulacro de evacuación en noviembre
- Nuestra participación en los Juegos deportivos de la Universidad
- Directivos de la Cruz Colombiana en la Facultad

Desde las dependencias

7-22

- Biblioteca Médica
- ¿Qué pasó en las *Jornadas Universitarias, Facultad de Medicina 2009?*
- Una manera de participar en la evaluación del currículo de la Facultad de Medicina
- Informe del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental —GAGA—
- Programa de Becas Guillermo Velásquez Tangarife
- Revive el Salón de Artistas de la Facultad
- ¡Qué sencilla es la muerte, qué sencilla...!
- Importancia de los ritos de paso

Del idioma

23

Los estudiantes escriben

24

- Restos
- El palpable correr del tiempo

Los profesores escriben

26

- *Experiencias cercanas a la muerte* —Extractos—
- Hecatombe en la universidad pública

Corriente de opinión

29

- ¿Cuál es su opinión sobre la Clínica de la Mujer?

Aréte

30

- Dádivas y regalos a médicos para que formulen drogas, cuestionados en Estados Unidos; en Colombia son la norma

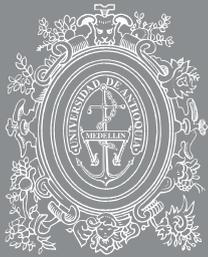
Agenda

32



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803

En esta edición



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

FACULTAD DE
MEDICINA

Alberto Uribe Correa
Rector

FACULTAD DE MEDICINA
Élmer Gaviria Rivera
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta
Vicedecano

Comité Editorial
Ana María Villa Arango
Edier Loaiza Maya
Olga Inés Gómez Zuluaga
Paloma Pérez Sastre

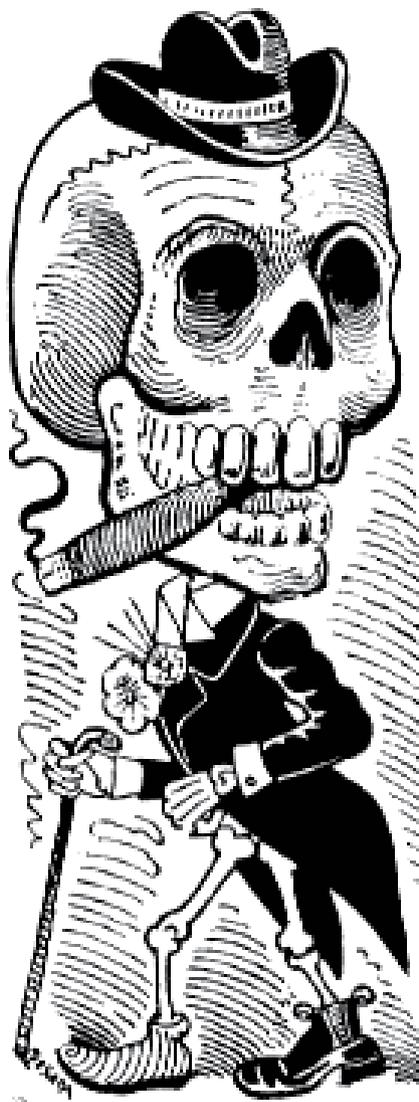
Oficina de Comunicaciones
Ana Lucía Molina Cañas
Alejandra Amézquita Gutiérrez

Carrera 51D # 62-29
Teléfono: 2196049
Dirección electrónica:
comunicaciones@medicina.udea.edu.co

Diseño
Luisa Fernanda Santa
Facultad de Comunicaciones

Impresión
Imprenta Universidad de Antioquia

De la muerte y sus facetas...



Lagartijo. José Guadalupe Posada. 1913

De la muerte se dice que es traviesa, coqueta y orgullosa. Que danza con su esquelético cuerpo y sonríe a sus víctimas de manera cruel e irónica. Tal como la describe Baudelaire:

Brava, como una viviente orgullosa de su noble estatura con su gran ramillete de flores, su pañuelo y sus guantes, ella, desenvuelta e indolente tiene el aspecto, de una delgada coqueta con extravagantes aires, [...]
Danza macabra. Tomado de *Las Flores del Mal*, Charles Baudelaire

De la muerte se dice que es ingenua. Se dejó engañar por *Peralta* —personaje de *En la diestra de Dios padre*¹— y por varios años reposó sentada en la rama de un árbol, observando, impotente, cómo la gente vivía apacible y eternamente.

De la muerte se dice que tiene su propio guardián. Es el animero, que todos los días del mes de noviembre, saca del cementerio a las almas de los muertos y recorre con ellas las calles del pueblo pidiendo rezos a los feligreses para salvar a las ánimas del purgatorio.

De la muerte se dice que es fiestera. Que parranda en el *Día de los Muertos*², bebe tequila, canta rimas y baila con sus parientes vivos; que come pan de muerto³, que se adorna con flores de colores como girasoles, rosas y cirios y que vuelve al más allá con regalos y oraciones.

De la muerte se puede decir muchas cosas, que es traviesa, ingenua, fiestera. Lo cierto es, que produce en el ser humano gran inquietud y, en muchas ocasiones, indecible temor. Ante el inevitable acto mortal, el hombre crea sus propios ritos, mitos,

símbolos y explicaciones, buscando con ello la “verdad”, o al menos, una suerte de respuesta que apacigüe su desasosiego.

Sin embargo, a pesar de parecernos extraña e inescrutable, la muerte es una compañera permanente; la vemos cotidianamente en los periódicos, en nuestra familia, barrio, ciudad; en la mirada del amigo, del viejo, del enfermo. Inclusive, sin darnos cuenta, a diario sobrevivimos a nuestras *pequeñas muertes*¹: enterramos un viejo y doloroso amor, sepultamos un proyecto que resultó frustrante o renunciamos a un infructuoso sueño.

Ahí siempre está: la muerte. Por eso, y a propósito del mes de los muertos —noviembre—, el Comité Editorial del Boletín ha invitado a algunos especialistas, profesores y estudiantes a escribir sobre el tema.

En esta edición, publicamos parte de un estudio anatómico de la muerte por el artista Elkin Úsuga, dando vida, a través del dibujo, a lo inerte. También, contamos cómo, en el acto cultural de entrega del antiguo Edificio de Bioquímica, se revivió a personajes ilustres de nuestra facultad, quienes nos volvieron a dejar su mensaje vivo en la memoria.

A la par, encontraremos las reflexiones de dos egresadas de la Alma Máter sobre por qué son importantes los rituales para sobrellevar el dolor de la ausencia, del sino de la muerte; y de dos estudiantes, que recrean, a través del relato, unas fotografías de la Facultad: el primero, recuerda la demolición de los sarcófagos en los cuales se guardaban los restos de los cadáveres que examinaban los estudiantes, y el segundo, nos narra cómo ha cambiado con el tiempo el proceso que implica estudiar a los muertos.



La calavera Catrina. José Guadalupe Posada. 1913

Por último, contamos con la visión de un médico que da profundo significado a las experiencias cercanas a la muerte —premoniciones, visiones, visitas post mórtem—, las cuales ayudan a aceptar la pérdida del ser amado y a reducir el temor a morir; suavizan la agonía y dan alivio al enfermo y, en innumerables ocasiones, transforman las vidas de los que experimentan tales situaciones.

De esta manera, presentamos otra edición de nuestro Boletín, con invitados que, también, tienen algo que decir de la muerte, siempre enigmática.

¹ Novela de Tomás Carrasquilla. 1897.

² El *Día de Muertos* es una celebración mexicana de origen indígena que honra a los difuntos el 2 de noviembre.

³ Platillo especial del *Día de Muertos*. Es un panecillo dulce que se hornea en diferentes figuras, desde simples formas redondas hasta cráneos, adornado con figuras del mismo pan en forma de hueso y se espolvorea con azúcar.

⁴ *La muerte y sus símbolos. Muerte, tecnocracia y posmodernidad*. Orlando Mejía Rivera. Editorial Universidad de Antioquia. 1999.



Píldoras Informativas

Profesores de la Facultad, distinguidos por la Universidad

En el Día Clásico de la Alma Máter, celebrado el 9 de octubre en el Paraninfo, se efectuó la entrega de distinciones por parte de la Universidad de Antioquia. En el acto, el Consejo Superior —mediante Resolución Superior 1583 del 29 de septiembre de 2009— concedió la máxima distinción a dos de nuestros profesores:

Orden al Mérito Universitario
Francisco Antonio Zea,
Categoría Oro
Carlos Santiago Uribe Uribe,
profesor de la Sección
de Neurología Clínica del
Departamento de Medicina
Interna



Medalla Francisco José de Caldas a la Excelencia Universitaria, Categoría Plata Guillermo Latorre Sierra, jefe de la sección de Endocrinología y Diabetes Mellitus del Departamento de Medicina Interna



¡Felicitaciones!

Una vida para resaltar

El pasado 16 de octubre, la Sección de Anestesiología y Reanimación del Departamento de Cirugía rindió homenaje a la vida y obra del profesor Tiberio Álvarez Echeverri. El acto contó con la presencia del rector, doctor Alberto Uribe Correa, de la vicerrectora de Extensión, doctora María Helena Vivas López, del decano de la Facultad de Medicina, doctor Élmer Gaviria Rivera, y de los diferentes anestesiólogos de la ciudad.

Esta celebración se llevó a cabo en un ambiente académico y cultural, en el cual se intercambiaron conocimientos y experiencias de las distintas generaciones. Igualmente, se proyectó un video en el que se resaltó la vida familiar y cultural del homenajeado. El acto finalizó con la interpretación de música clásica y un brindis que expresó la admiración y respeto al doctor Álvarez.

Simulacro de evacuación en noviembre

Desde el mes de agosto, se comenzó con la actualización del plan para atención de emergencias al interior de la Facultad y se reactivó la brigada de emergencias en la cual participan funcionarios y estudiantes. Además, se tiene programado un simulacro de evacuación y atención de lesionados, articulados con la IPS Universitaria, el 13 de noviembre. Con el propósito de garantizar el éxito de este ejercicio, a continuación presentamos la siguiente información que debe tener en cuenta la comunidad universitaria antes y durante el simulacro.

¿Qué es un plan de emergencias?

Es la respuesta integral que permite prevenir y responder oportuna y eficazmente en caso de emergencia; involucra a toda la Facultad: directivos, empleados, docentes y estudiantes.

¿Qué hacer en caso de emergencia?

Previamente se debe conocer la ruta de evacuación de la zona en la cual se encuentra. Al escuchar la señal de ALARMA —un sonido continuo— se debe:

- Suspender inmediatamente las actividades.
- Apagar y desconectar los equipos.
- Organizarse con las personas presentes en el lugar para evacuar.
- Mantener la calma.
- NO utilizar los ascensores para subir o bajar.
- Obedecer las instrucciones del personal de la brigada.
- No gritar. No correr.
- Seguir la ruta de evacuación que le señalen.
- Si hay humo abundante, caminar agachado y la boca y nariz tapadas con un pañuelo.
- No regresar a buscar objetos personales.
- No detenerse en la puerta de salida.
- Escuchar atentamente el sitio de encuentro y dirigirse a él.

En el punto de encuentro:

- ESPERAR y seguir las instrucciones.
- INFORMAR al coordinador de evacuación, el nombre de los compañeros que no estén presentes.
- NO RETIRARSE hasta recibir la orden por parte del coordinador de emergencias.

Convocatoria Brigada de Emergencias

Invitamos a los funcionarios y estudiantes para que hagan parte de la Brigada de Emergencias. En nuestra Facultad, la Brigada está conformada por personas voluntarias y entusiastas que deseen recibir capacitación y entrenamiento básico en manejo de incendios, evacuación y primeros auxilios, para servir de apoyo en la prevención y control de emergencias. Más información en el Centro de Simulación —bloque Central, oficina 208, teléfono 219 60 45.

SALIDA DE EMERGENCIA





Paloma Pérez Sastre —profesora del Área de Comunicación—, Juan Pablo Londoño —Mención -Categoría A—, Francisco F. Pulgarín —Primer puesto-Categoría A—, Vilma Jiménez de Balthazar y Vital Balthazar —Primer puesto-Categoría B—, Daniel E. Henao —Segundo puesto-Categoría A—, Élmer Gaviria Rivera —Decano— y Gloria M. Posada —Jurado del Concurso de Cuento, 2009

Ganadores del Concurso de Cuento Facultad de Medicina, 2009

El 8 de octubre, en el marco de la *Entrega de Distinciones* de la Facultad, se dieron a conocer los ganadores de la tercera versión del Concurso de Cuento 2009; la lectura del Acta de Jurado la hizo el poeta Jesús Gaviria Gutiérrez, que junto con la escritora Gloria María Posada Restrepo, fueron los responsables de seleccionar los cuentos ganadores.

CATEGORÍA A: Estudiantes de Pre- y Posgrado de la Facultad de Medicina

Primer puesto. *Una estación violenta* por Francisco Felipe Pulgarín Hernández. Seudónimo: Augusto Rueda.

Segundo puesto. *Una carcajada* por Daniel Eduardo Henao Nieto. Seudónimo: Hilderán Henao.

Mención. *Mirada* por Juan Pablo Londoño Herrera. Seudónimo: Peigol.

CATEGORÍA B: Egresados y Empleados (administrativos y docentes)

Primer puesto. *El abuelo estéril* por el profesor Vital Balthazar González. Seudónimo: Aldo.

Segundo puesto: *Caso clínico* por el egresado José Darío Acevedo González. Seudónimo: Mr. Chepe.

A propósito del concurso, el 20 de octubre se llevó a cabo la lectura de los cuentos por parte de los ganadores en la Biblioteca Médica, en el marco del *Encuentro con los lectores*, actividad mensual organizada por el Comité Cultural de la Facultad.

La medicina, el urbanismo y la arquitectura a principios del siglo XX en Antioquia

El pasado 16 de octubre se llevó a cabo en el auditorio de la Facultad, una nueva cátedra en honor a Héctor Abad Gómez. En esta oportunidad el invitado fue el arquitecto constructor Luis Fernando González Escobar, de la Universidad Nacional de Colombia.

El arquitecto inició su conferencia planteando algunas relaciones existentes entre la medicina y la arquitectura, las cuales tienen su origen en la construcción de edificaciones específicas requeridas por los campos de la medicina, como es el caso de la arquitectura hospitalaria; esto habla de lo que se denominó como la medicalización de la ciudad.

El proyecto de ciudad tenía tres principios rectores: movimiento, hermosura y salubridad, es decir, circulación, belleza e higiene. En este proyecto participaron médicos tan importantes como el doctor Manuel Uribe Ángel, quien inició la causa de canalización del río Medellín con propósitos de buena higiene. Este último principio, fue el que rigió de manera importante y decisiva el proyecto de ciudad, ya que en nombre de la salud colectiva se realizaron reubicaciones, edificaciones y grandes propuestas arquitectónicas.

Así mismo, en el transcurso de su conferencia, el profesor González resaltó la labor de Agustín Goovaerts, quien fuera el ingeniero departamental, encargado de diseñar y construir la Escuela de Medicina y de otros importantes edificios en la ciudad. Al respecto, el profesor González dijo: "no ha existido arquitecto más destacado y controversial. Su obra fue polémica no solo por las consideraciones estéticas personales, sino por estar en medio de disputas religiosas, políticas e intelectuales". El invitado finalizó su intervención hablando de un periodo y una época de la historia de la ciudad que nos permitió interpretar, sentir y vivir la época actual.





Equipo de Voleibol Femenino de la Facultad.

Nuestra participación en los Juegos Deportivos Interfacultades 2009

La Facultad felicita al equipo de voleibol femenino, integrado por las estudiantes de Medicina e Instrumentación Quirúrgica, que se proclamó campeón en esta disciplina en los Juegos Deportivos Interfacultades, por segundo año consecutivo. El equipo se llevó el título después de jugar dos intensos partidos con las representantes del Instituto de Educación Física; el último encuentro se llevó a cabo el jueves 15 de octubre en el Coliseo de ciudad universitaria.

Igualmente, felicitamos a los 83 estudiantes de nuestra Facultad, quienes nos representaron en estas justas deportivas y destacamos la representación realizada por:

Deportes de conjunto:

Baloncesto Femenino. Tercer puesto.

Deportes individuales

Natali Arango Vélez. Primer puesto en Gimnasia, Categoría Novatas Viga.

Katherin Marín Flórez. Segundo puesto en Judo, prueba triadas.

Camilo Bautista. Primer puesto en Natación, Categoría Novatos: 40 metros libre, 40 metros pecho, 60 metros libre y 80 metros combinados.

Esteban Moreno. Tercer puesto en Natación, Categoría Expertos: 40 metros mariposa y 20 metros libre.

Janeth Londoño. Primer puesto en Natación, Categoría Novatos: 20 metros libre.

Deiber Díaz. Primer puesto en Levantamiento de Pesas, división 60 kilos.

Paula Castillo. Segundo puesto en Taekwondo, Categoría Liger-Superligero.

Pablo Daniel Aguirre. Tercer puesto en Taekwondo, Categoría Minimosca-mosca.

José Duque. Primer puesto en Tenis de campo, Categoría Expertos.

Antonio Macías. Cuarto puesto en Triatlón.

Ganadores en los Juegos Deportivos de Empleados 2009

Durante el mes de septiembre, la Dirección de Bienestar Universitario y su Departamento de Deportes llevaron a cabo los Juegos Deportivos de Empleados. Nuestra Facultad fue premiada en las siguientes disciplinas deportivas:

Billar libre

- Primer puesto: William Aguilar. Gestión, Correspondencia y Mensajería
- Segundo puesto: Carlos Alberto Mejía. Departamento de Morfología

Billar Pool

- Primer puesto: Alfredo Gómez Cadavid. Centro de Extensión
- Segundo puesto: Carlos Alberto Mejía. Departamento de Morfología
- Tercer puesto: Óscar González. Departamento de Morfología.

Spinning

- Cuarto puesto: María Consuelo Jaramillo Flórez. Coordinadora del Laboratorio de Toxicología y Farmacología.

¡Felicitaciones para los deportistas

Directivos de la Cruz Colombiana en la Facultad

El viernes 7 de octubre, el director del Centro de Simulación, doctor Jorge Iván López, y la profesora Clara Múnera Betancur recibieron la visita de los directivos de la Cruz Colombiana: Carlos Alberto Giraldo G. —director Nacional de Doctrina y Protección— John Alexander Molana L. —auditor de la Cruz Roja—, Catalina Restrepo —coordinadora de Programas y Proyectos— y Paola Cortés —líder de Labor Humanitaria.

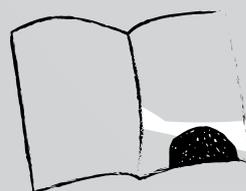
El tema principal del encuentro fue el convenio firmado recientemente por las dos instituciones, el cual contiene los lineamientos para desarrollar diferentes proyectos de capacitación y el uso de las herramientas tecnológicas del programa TELEMAT en beneficio de las víctimas de MAP/MUSE/AEI.



Representantes de la Cruz Colombiana: John Alexander Molana L., Carlos Alberto Giraldo G., Catalina Restrepo y Paola Cortés.



Olga Inés Gómez Zuluaga
Coordinadora Biblioteca Médica



Biblioteca Médica

Bienvenido a la Biblioteca Digital de la Universidad de Antioquia

El Sistema de Bibliotecas, en cumplimiento con su Misión —Promover y facilitar el acceso a la información en todos los campos del saber y la cultura—, ha implementado la plataforma *Biblioteca Digital*, la cual hace parte del proyecto de Biblioteca Digital Colombiana; con el fin de ampliar y facilitar el acceso al conocimiento generado por los estudiantes, docentes e investigadores de la Universidad.

En nuestro sitio web encontrarán los contenidos digitales integrados a la plataforma y su nivel de impacto a través de las estadísticas de uso. Además, es importante resaltar que este sitio está enlazado en el portal *Biblioteca Miguel de Cervantes*, lo que da mayor visibilidad a la producción intelectual de la Universidad de Antioquia.

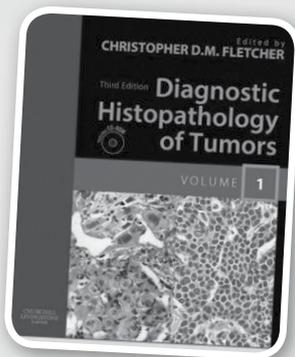
<http://tesis.udea.edu.co/dspace/>
<http://www.cervantesvirtual.com/seccion/ba/psegundonivel.jsp?conten=enlaces>

Cualquier duda puede contactarnos en el correo electrónico: bibliotecadigital@biblioteca.udea.edu.co

De interés

La Biblioteca Médica pone a su disposición

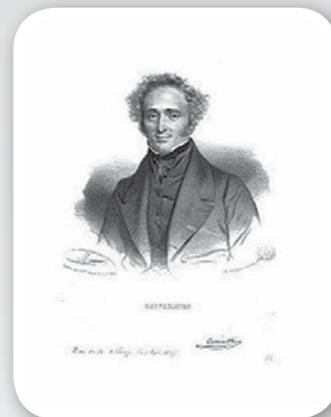
Fletcher, Christopher D. M. *Diagnostic histopathology of tumors*. Tercera edición. Estados Unidos: Churchill Livingstone, 2007. Biblioteca Médica: QZ200/D5-07. 2 Vol., incluye CD-ROM. Temas: neoplasias, histopatología, patología.



La Biblioteca Médica te invita a visitar nuestras salas de exposiciones en el mes de noviembre

Exposición en la Sala de Historia de la Medicina sobre el libro *Anatomía Patológica del Cuerpo Humano*

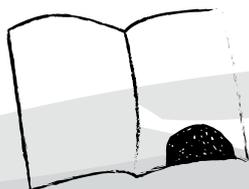
Jean Cruveilhier (1791-1874). Anatomista francés de gran influencia. Hizo importantes contribuciones en sus estudios sobre el sistema nervioso. Describió la patología de las lesiones neuronales observadas en lo que hoy se conoce como la esclerosis múltiple; los resultados fueron publicados en 1842. También fue el primero en registrar la historia clínica de un paciente que sufría de esa enfermedad. Además, efectuó amplios estudios sobre la inflamación de los vasos sanguíneos, en particular sobre la flebitis, de la que creía era la causa general de la mayoría de las inflamaciones. Cruveilhier fue un escritor prolífico, entre sus obras se cuenta con *Pathologique Anatomie du corps humain* (1829-1842) y *Vie de Dupuytren* (Vida de Dupuytren, 1840), que fue un monumento a su maestro, Guillaume Dupuytren.



Visita nuestro blog: <http://historiamedicinaudea.blogspot.com>.



Desde las dependencias



Biblioteca Médica

Anfiteatro

Exposición de dibujo en la Sala Cultural Biblioteca Médica

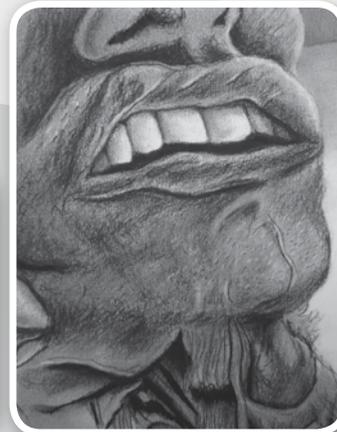
Elkin Úsuga Guisao

Artista plástico

La relación vida-muerte es una constante en el movimiento continuo del universo. Es, quizá, la dualidad que más presencia tiene en el continuo fluir de la existencia. Se vive para morir o, acaso, ¿se muere para vivir?; esto no lo sabemos y lo que suceda después de la muerte es, seguramente, uno de los misterios más grandes que enfrenta el ser humano. La frase *Acá la muerte se convierte en vida*, escrita en la puerta de ingreso al Departamento de Morfología de la Facultad, es clara respecto a la correspondencia existente entre estos dos estados de los seres vivos, e invita a reflexionar sobre una situación —la muerte— que, con toda su contundencia, puede convertirse en el mencionado espacio en procesos de vida por medio de la investigación y el estudio. También, por medio del arte es posible hacer una aproximación al devenir vida-muerte. De este modo, la serie de dibujos que ahora presento fueron realizados en su momento con propósitos pedagógicos; es decir, son el fruto del estudio de la anatomía humana. Paralelo a dichos propósitos, sin dejar de pensar que los cuerpos allí diseccionados alguna vez tuvieron vida y que tal vez existió en ellos la belleza, los intereses plásticos y estéticos comenzaron a hacer sentir su presencia. Se trataba entonces, teniendo como modelo a la muerte, de darle vida al dibujo por medio de la observación y el trazo.



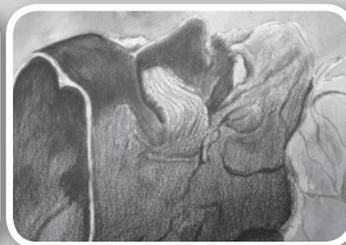
De la serie: *Anfiteatro*. Técnica: Lapicero



De la serie: *Anfiteatro*. Técnica: Lápices carboncillo



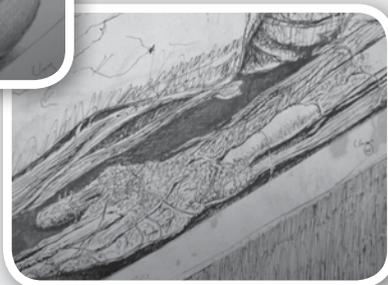
De la serie: *Anfiteatro*. Técnica: Lápiz carboncillo y pastel



De la serie: *Anfiteatro*. Técnica: Acuarela y lápiz ocho B.



De la serie: *Anfiteatro*.
Técnica: Plumilla, tinta china
y aguada



De la serie: *Anfiteatro*.
Técnica: Lápices de grafito

Artista. Elkin Úsuga Guisao. Maestro en Artes Plásticas y magíster en Historia del Arte de la Universidad de Antioquia. **Exposiciones colectivas:** 2009 Primera Muestra Colectiva de Grabado. Museo el Castillo, Medellín, Colombia. 2008 VI Bienal Internacional de Arte "Suba". Centro Comercial Bulevar, Bogotá, Colombia. 2007 + ARTE – MINAS. Sociedad Cultural la Balsa, Bogotá, Colombia. 2006 IN SITU, 25 años de la Facultad de Artes, Universidad de Antioquia. Galería de Arte Contemporáneo Paul Bardewell, Centro Colombo Americano de Medellín, Colombia. **Exposiciones individuales:** 2009 Grabados. Little Gallery, Café Bar Aroma de Café. Caldas (Antioquia), Colombia. 2002 Grabados. Corporación Pequeño Teatro de Medellín. 2001 Pequeño Formato. Dibujos, pinturas y grabados. Sala de Exposiciones Biblioteca Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 1998 Obra Gráfica. Cámara de Comercio de Medellín, Colombia. **Distinciones:** Primer Premio. Cuarto Salón de Artistas, Universidad de Antioquia. Museo Universitario, Medellín, 1993. Mención de Honor. Primera Muestra Gráfica Artística, Universidad de Antioquia. Cámara de Comercio de Medellín, 1993.

Proyectos aprobados en la convocatoria de la Vicerrectoría de Extensión de la Universidad

La Facultad presentó siete proyectos a la Convocatoria Proyectos de Extensión 2009 —BUPPE—, de los cuales dos fueron aprobados:

1. Nombre: *Estudio de caso. Caracterización histórica y socio demográfica del asentamiento "Altos de Oriente" del municipio de Bello.* Proyecto del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Coordinador: Jaime Arturo Gómez C.

Descripción. En la Vereda Granizal, zona suroriental del municipio de Bello, se localizan alrededor de 6 asentamientos suburbanos que comparten características similares y que conforman una población de 10.000 habitantes —aproximadamente—; cifra superior a la población que tiene muchos municipios del país. De estos 6 asentamientos hace parte *Altos de Oriente*, población conformada por desplazados por la violencia y por habitantes empobrecidos (destechados). Un estudio realizado en 2004 reportó la existencia de 148 familias, que sumaban 622 personas; su pirámide poblacional de tipo expansivo muestra predominio de población joven. Según el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas —NBI—, el 51% de los hogares era pobre y el 49% se encontraba en miseria; el 55% no había sido identificado por el SISBEN y, con respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social, el 66% no estaba afiliado y un 27% estaba afiliado al régimen subsidiado.

El problema fundamental de este asentamiento es que ha sido poblado a partir de invasión a una propiedad privada y aún no se encuentra legalizado por el municipio de Bello, lo que genera varias consecuencias:

— Ausencia de identidad histórica, social y cultural de sus pobladores y débil organización social.

— Ausencia de registro en la cartografía oficial del municipio, por lo cual se desconocen las características geográficas y topográficas de dicho asentamiento.

— Desconocimiento de las características demográficas, sociales, económicas, educativas y culturales del asentamiento y los pobladores.

— Déficit en el ejercicio de los derechos ciudadanos y sociales y falta de acceso a programas de intervención sistemática y estructurada por parte del municipio en los aspectos descritos.

Objetivo general. Contribuir a mejorar las condiciones de vida del asentamiento *Altos de Oriente* del municipio de Bello. **Objetivos específicos.** Historia del asentamiento y situación actual de su organización social. Levantamiento de la cartografía del asentamiento. Caracterización demográfica, social y de salud.

2. Nombre. *El Consultorio de Seguridad Social Integral —CSSI—, una propuesta interfacultades: para el apoyo a grupos vulnerables.* Proyecto de las facultades de Medicina y de Derecho. Coordinadora: Elsa María Villegas M.

Descripción. La comunidad usuaria de los servicios del CSSI, se encuentra limitada para exigir las garantías sociales que por normatividad se les debe brindar; los aseguradores y prestadores de los servicios aprovechan la limitada capacidad de gestión para negar sistemáticamente los procedimientos, tratamientos y medicamentos que las personas necesitan. Lo cual conlleva al deterioro de sus condiciones de vida e incrementa su vulnerabilidad. El 85% de los usuarios que acuden al Consultorio, lo hacen para tratar de superar las barreras administrativas que se les imponen desde el sistema y que evitan acceder a los servicios.

La poca formación que se les brinda a los usuarios del sistema de seguridad social, conlleva a que dichos usuarios no puedan reclamar sus derechos y no entiendan sus deberes, lo cual los limita para obtener las garantías que en seguridad social integral se les debe procurar. Lo anterior implica un incremento y agudización de la morbilidad de la población, y al deterioro de la calidad de vida de aquellas personas que no obtienen los servicios y garantías sociales y de las familias que en muchos casos dependen de ellos.

Objetivo general. Contribuir a superar las barreras que para el acceso a la seguridad social integral se le presenta a la población más vulnerable del municipio de Medellín y su área metropolitana.

Objetivos específicos. Brindar asesoría legal y social a las personas de los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN y estratos 1, 2 y 3, en situación de vulnerabilidad, que solicitan los servicios del CSSI. Realizar consultoría personalizada a la población de Medellín y su área metropolitana con dificultades de acceso a los servicios de seguridad social integral, que demanden espontáneamente el servicio al CSSI. Informar a la comunidad en general, mediante diferentes medios de comunicación, las diversas formas de conocer y acceder a sus derechos y deberes en el SGSSI.





Maritza Astrid Zapata López
Estudiante de Instrumentación
Quirúrgica, VIII semestre

Una manera de participar en la evaluación del currículo de la Facultad de Medicina

El programa de Instrumentación Quirúrgica hace parte del Proyecto Educativo Institucional de la Universidad de Antioquia, en este sentido está comprometido con la formación de personas con altas calidades académicas y profesionales; individuos autónomos, conocedores de los principios éticos, responsables de sus actos, capaces de trabajar en equipo, del libre ejercicio del juicio y de la crítica, de liderar el cambio social, comprometidos con el conocimiento y con la solución de los problemas regionales y nacionales, con visión universal (PEP pp. 5-6, 2007).

En el marco de la Misión de la Universidad de Antioquia y de la Facultad de Medicina y comprometidos con la política del Plan de Desarrollo 2006-2016 y en la dinámica de actualización de currículos, se pone en marcha el rediseño curricular del programa de Instrumentación Quirúrgica con el objetivo de fortalecer el pregrado y mantener su pertinencia social, científica y cultural (Acuerdo de Facultad de Medicina N.º 090 de 28 de mayo de 2003).

Para esta reestructuración, el pregrado de Instrumentación Quirúrgica se basó en un currículo práctico de enfoque constructivista apoyado en las propuestas de Stanhouse Eisner Wallance; construyendo un currículo pertinente, flexible, interdisciplinario, con cambios en el modelo pedagógico, planteado desde una formación integral y centrado en el estudiante.

Para seguir siendo reconocidas en el medio como personas competentes, la evaluación se convierte en una herramienta fundamental asociada al diseño, ejecución y retroalimentación curricular; intenta medir el impacto que el currículo produce en el estudiante, el docente, la institución, el egresado y la sociedad en general. En el proceso de evaluación curricular se identifican los logros y las dificultades presentadas y se establecen planes de intervención desde la toma de decisiones que lleven a un mejoramiento de la calidad educativa. Según Díaz Barriga, la evaluación curricular intenta relacionarse con todas las partes que integran el plan de estudio, esto implica la necesidad de adecuar de manera permanente el plan curricular y determinar los logros. Para ello, es necesario evaluar los aspectos internos y externos de currículo.

En estas afirmaciones se sustenta el objeto de la evaluación de la transformación curricular de los pregrados de la Facultad, permitiendo vislumbrar fortalezas y debilidades y proponer planes y estrategias de mejoramiento. El proyecto se ha desarrollado de manera cualitativa, recolectando datos mediante prejuicios, entrevistas, análisis de fuentes bibliográficas y grupos focales; con el fin de alcanzar una mirada comprensiva del objeto estudiado y proponer acciones de mejoramiento.

Hasta ahora, esta exploración ha permitido encontrar indicios de un currículo basado en múltiples paradigmas, en el cual se crea un modelo de red compleja con una autoevaluación permanente y sobre todo la

evaluación de la transformación de un individuo, a partir de principios y fundamentos desde lo pedagógico, curricular y didáctico, y que a su vez se dinamiza en los principios filosóficos (objetivo, subjetivo e intersubjetivo) y atraviesa los ámbitos de actuación en salud (promoción, prevención, atención y rehabilitación).

Un punto importante, que cabe mencionar, es la participación de la comunidad académica, especialmente de los docentes, egresados y estudiantes de Instrumentación Quirúrgica que en el momento de responder entrevistas o encuestas, sus observaciones no son profundas y el interés es insuficiente para el contexto de lo que esto implica, por tal motivo me surge una inquietud: ¿saben ellos de qué manera los afecta este tema?

El currículo como definición tiene más implicaciones de las que todos ven; según Álvarez de Sayas, el currículo es la integración de las experiencias de aprendizaje que se facilitan al estudiante para que desarrolle su perfil humano, científico, profesional y cultural de acuerdo con los escenarios futuros de la educación médica y los problemas prioritarios en los contextos de la salud. Es decir, el currículo es más que un plan de estudio, es el proyecto de vida que se plantea una institución de educación superior para formar profesionales en el área de la salud y en este caso en el pregrado de Instrumentación Quirúrgica.

Álvarez de Sayas, CM. *La Escuela en la Vida: Didáctica*, 1999. Editorial Pueblo y Educación; 1999. 3.ª ed. La Habana.

Avances del proyecto de Certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y Vacunación

El Laboratorio de Hematología Adultos avanza en la construcción de su Sistema de Gestión de la Calidad

La coordinación del Proyecto quiere destacar la dedicación, el esfuerzo, la capacidad de trabajo en equipo y el alto compromiso del personal del Laboratorio de Hematología Adultos, que logró terminar la construcción de los documentos transversales y específicos, y su debida implementación, del Sistema de Gestión de la Calidad —SGC.

Este es un ejemplo de que se pueden lograr las metas propuestas del proyecto, y un incentivo para los demás servicios para que sigan trabajando en el cumplimiento de la norma ISO 9001-2008 y, de esta forma, certificar sus procesos.

El 15 y 17 de septiembre, se llevó a cabo la revisión documental del Laboratorio, en la cual se revisaron los siguientes documentos:

- Misión, Visión, Política y Objetivos de la Calidad

La Misión del servicio, se encuentra enmarcado en la Misión Institucional (de la Facultad y de la Universidad). En cuanto a la Política de la Calidad, se aseguró que estuviera ajustada a los propósitos de la institución y que de allí se desplegaran los Objetivos de la Calidad, a partir de los cuales se establecieron las metas y los indicadores respectivos.

- Manual de la Calidad

Con base en un modelo entregado por el coordinador del proyecto, ingeniero Nelson Orozco, se trabajó el Manual de Calidad específico, incluyendo cada uno de los aspectos y requisitos que pide la norma.

- Plan de Realización del Servicio.

Esta actividad se efectuará en todos los servicios del proyecto y su finalidad es evaluar la implementación del SGC.

Opinión de calidad

Los integrantes de la Unidad de Fotodermatología participaron en el sondeo de opinión sobre calidad, contestando a la pregunta ¿Por qué cree que el servicio decide ingresar al Proyecto de Acreditación y Certificación?

Aunque nosotros ya estamos inmersos en el Sistema de Gestión de Calidad —SGC— de la IPS Universitaria y hemos adquirido experiencia en el tema, gracias a la entidad, necesitamos ser autónomos; es decir, si por algún motivo nos separamos de la IPS vamos a tener un vacío muy grande en cuanto al proceso de la calidad. Al ingresar al proyecto de la Universidad hemos tenido la oportunidad de comenzar desde el principio; a diferencia de lo que nos sucedió con la IPS Universitaria, que cuando llegamos ya el sistema estaba montado y, de alguna forma, nos tuvimos que acoplar a él, sin desconocer que fueron muy atentos a nuestras sugerencias. Pero al construir nuestro propio sistema uno puede participar de muchas maneras, hacer varias observaciones y acomodarse de acuerdo con lo que se tiene y cree que se necesita.

Marcela Barrera Restrepo. Enfermera

Esta es una unidad que se ha caracterizado por ser diferente en el sentido de que involucra no solamente actividades académicas y docentes, sino, al mismo tiempo, actividades investigativas. Entonces nuestro interés en participar en este proceso es precisamente refrendar todo esto en la unidad como en el grupo de investigación dermatológica que está en categoría C de Colciencias. Nuestros estándares de calidad en la parte de profesionalismo han sido catalogados por nuestros pacientes como una de las mejores de la Universidad y de la IPS; entonces, qué mejor manera de poder revalidar esto que a través de este proyecto, sometiéndonos a unos trámites más rigurosos para refrendar precisamente esa calidad en pos de la mejora diaria.

Gloria Sanclemente Mesa. Coordinadora de la Unidad de Fotodermatológica y del Grupo de Investigación Dermatológica —GRID—

Para alcanzar nivel de competitividad alto, mejorar la prestación del servicio al usuario y conocer de manera detallada los procesos que se llevan a cabo en la Unidad.

Ridca Ardila García. Auxiliar de enfermería



Personal de la Unidad de Fotodermatología: Marcela Barrera Restrepo, enfermera. Gloria Sanclemente Mesa, coordinadora. Ridca Ardila García, auxiliar de enfermería. Jhon Frank Villa, coordinador administrativo y Catalina Vasco Gutiérrez, Microbióloga y Bioanalista

La decisión de hacer parte del proyecto de la Universidad, se debe al deseo de mejorar la calidad y la atención a los usuarios. Hemos trabajado según las necesidades que surgen en la Unidad para mejorar el servicio. Sabemos que la adherencia al Sistema de Gestión de Calidad va a abarcar pautas más precisas y más organizadas. La meta de nosotros en la Unidad es la atención oportuna, humanizada y que la gente que está a cargo de los pacientes haga las cosas con pasión y con amor.

John Frank Villa. Coordinador administrativo

¡Juntos construyendo CALIDAD!



Informe del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental

Desde el mes de agosto se han efectuado varias reuniones del GAGA, organismo asesor y consultor de la alta dirección que tiene como objetivo fundamental proponer los lineamientos, las políticas y los procedimientos en materia de manejo de los residuos biológicos no peligrosos y peligrosos, hospitalarios y similares al interior de la Institución y la prevención de los riesgos, dirigidos a salvaguardar la salud de las personas y la protección del medio ambiente.

En dichos encuentros, que se programan cada quince días, se fijaron de manera explícita las funciones del grupo, descritas a continuación:

— Revisar el trabajo de los comités o comisiones existentes en la Facultad —Comités de Bioseguridad, Emergencias y Operativo de Calidad, Comisión para Buenas Prácticas Clínicas y Subcomisión de Espacios Físicos—; los cuales presentan informes de gestión a esta instancia.

— Integrar las acciones de los comités y comisiones de la Facultad

— Proyectar el trabajo realizado a otras dependencias

Los avances de las comisiones son los siguientes:

Comité Operativo de Calidad. Con la contratación de tres profesionales de apoyo se dinamizó el proceso de elaboración de la documentación específica de cada servicio de laboratorio. Además se proyecta la realización del curso "Validación de Métodos", por parte del profesor Gabriel Agudelo, dirigido a los líderes de calidad de cada servicio.

Comité de Bioseguridad. Se comprometió con la elaboración del diagnóstico cuantitativo y cualitativo del manejo integral de los residuos sólidos hospitalarios en los laboratorios y el diagnóstico ambiental y sanitario de áreas comunes, administrativas y aulas de la Facultad. Esto con el apoyo de Karol Marcela Navas Gómez, administradora en Salud con énfasis en Gestión Ambiental, profesional que ya fue contratado para esta actividad.

Por otra parte, la Administración gestionó la

compra de 100 guardianes de seguridad (60 de litro y medio y 40 de un litro) para el descarte de material cortopunzante.

Comisión para Buenas Prácticas Clínicas. Dado que los laboratorios que hacen investigación en humanos deben certificarse ante el Invima en Buenas Prácticas Clínicas, antes de mayo del año 2010, se presentó una propuesta a la Vicerrectoría de Investigaciones, para comenzar el proceso de certificación.

Subcomisión de Espacios Físicos. Retomaron actividades a partir de la segunda semana de septiembre. A través del Centro de Extensión se adelantó la contratación del arquitecto John Jairo Acosta, que estará a cargo de dos tareas específicas:

— Evaluación global de espacios.

— Proceso investigativo de información sobre los servicios de laboratorio y del área de diseño en el edificio de morfología.

Comité de Emergencias. Se anunció que Ana Lucía Arango de la Oficina de Salud Ocupacional de la Universidad en compañía del Comité de Emergencias, están haciendo el diagnóstico general de riesgos de la Facultad. También, se comunicó que los integrantes de la brigada de evacuación usarán uniformes para ser más visible en la comunidad y dispondrán de radios para garantizar la comunicación rápida y efectiva. Al respecto, se tiene programado, para noviembre, un simulacro de evacuación general en conjunto con la IPS Universitaria, los bomberos y los grupos de apoyo.



Silvia Helena Valencia Madrid

Trabajadora Social, Universidad de Antioquia

Programa Karonte, asistencia y educación en el arte de la transición y el duelo
kharonte13@yahoo.es

Importancia de los ritos de paso

Nota. Las autoras de los dos siguientes textos, fueron invitadas por el Área de Comunicación a escribir sobre la muerte, el tema especial de esta edición del Boletín *Principio Activo*. Esperamos que nuestros lectores los disfruten.

El momento de la muerte de un ser humano es el más sagrado. Quizá podamos hablar de la muerte como un gran proceso de implosión, en el que todas las energías van hacia un colapso interior. No se muere en forma inmediata; una vez acaecido el instante *último*, ese en que se rompen el hilo de la vida anclado en el corazón y el

hilo de la conciencia anclado en la corona de la cabeza, la persona se encuentra con facultades extrasensoriales sumamente amplias: ve y percibe todo y más allá del entorno. Lo último que se pierde es el oído y el tacto, incluso se recomienda hablar al oído y tocar amorosamente; es más, si existe gran emoción que nos impida hablar, también el fallecido percibe lo pensado.

Esta disolución de las energías hasta el enterramiento o cremación, se puede comparar a la muerte de una galaxia, como lo expresa Richard Reoch en su libro *Morir Bien* — Editorial *Oniro*—:

En el momento de la muerte, veríamos ciertas partes de la galaxia desmoronándose, otras estallando, otras girando sin control, otras disminuyendo la velocidad hasta paralizarse. Y, cuando un canal de energía del sistema experimenta estos cambios, desencadena otras transformaciones en la dinámica interna de la galaxia. La suma de la energía total no se pierde, pero deja de operar según la compleja pauta a la que estamos acostumbrados. Es como desatar un nudo; la cuerda permanece intacta, pero el nudo desaparece.

De ahí la importancia de desarrollar una cultura de la muerte que apunte a la expresión de un profundo respeto en estos momentos.

Lo que más perturba en el evento de la gran transición es el llanto, los gritos de desesperación y lamento; de ahí que muchas personas mueren cuando ciertos seres queridos no están, ya que estos, con sus expresiones de dolor, dificultarían ese paso, y el que va a morir lo sabe a ciencia cierta. En el momento de la muerte —de acuerdo a Oriente—, se lleva a cabo el primer proceso llamado *restitución*. Es decir, aquel en el que se da la disolución del cuerpo físico-etérico; llamado también cuerpo vital, la trama etérica se va retirando lentamente; se recomienda no tocar ni mover en forma brusca el cuerpo, mínimo por cuatro horas; lapso en el cual a los seres queridos se les sugiere orar, en caso de ser creyentes, estar en silencio o celebrar ritos de despedida.

Los rituales marcan los eventos significativos. La muerte debe estar enmarcada en los rituales o ritos de paso, como todos los cambios importantes en la vida. La connotación espiritual, sagrada, de orden trascendente en estos rituales es fundamental; así, por ejemplo, la misa de réquiem, para los creyentes, en la medida de lo posible de cuerpo presente, es un rito de gran valor. Los ritos mortuorios permiten a los deudos regresar a la vida y ajustarse a la ausencia del ser querido, y al propio tiempo, dejan que el alma del muerto siga su camino. Incluso a un nivel psicológico, debemos de aprender a SOLTAR al ser querido que haya fallecido.



¡Qué sencilla es la muerte, qué sencilla...!

Lía Isabel Alviar

Ingeniera Agrónoma
Profesora de la Universidad de Antioquia
liaisabel@une.net.co

Cuenta la mitología que las Moiras, o Parcas, eran tres viejas diosas hermanas, que tenían por oficio echar a rodar el destino de cada nuevo ser, tejerlo, entretejerlo y cortarlo... cuando el antojo lo dictara. Muy atareadas estarían hoy si supieran que cada ser vivo es la suma de estructuras más pequeñas organizadas en función de perpetuar la vida. Muchas células se mueren día a día y, sin embargo, la totalidad organizada permanece. Aplica para todos los seres, más para el *Homo sapiens*, pues con la finura de cerebro que ha logrado, se conduce cuando la vida de un congénere se desvanece... y por medio de rituales sobrelleva el dolor que la ausencia reclama. Pero esa ausencia es relativa; un ser que se ha ido queda en las improntas que dejó esparcidas en todos los prójimos con quienes departió la vida. Somos las huellas que nos han modelado; somos la huella que en otros ha anidado; la humanidad continúa...

No es la muerte de quien cumple su ciclo vital en el eterno giro de la Tierra alrededor del Sol, la que más duele. La que hace hervir la sangre es la muerte fruto de la indolencia de rapaces y egoístas congéneres organizados en grupos. Entiéndase por rapaces los que en busca de riqueza, alteran hasta quebrar el inestable equilibrio del planeta: emisiones de bióxido de carbono, deforestación, exceso de nitrógeno, plaguicidas, consumo desmedido... en palabras de Eduardo Galeano, la cultura del *Úselo y tírelo* que ha terminado minando la salud del ambiente y de sus habitantes. Qué soberbia la de la especie humana: disminuye su propia calidad de vida y la somete a lenta agonía. También ese *Úselo y tírelo* aplica para desahacerse, a como dé lugar, y bajo cualquier

método, del semejante que ose entrar su camino devastador.

Ramón Sijé, quien inspiró la *Elegía*, cumplió su ciclo de vida brevemente: murió de enfermedad muy joven, y eso duele. Miguel Hernández, quien escribió la *Elegía*, padeció el dolor de perder un amigo y padeció el dolor de quien se opone a la injusticia en un momento aciago de la historia de España y del mundo. Su ciclo vital fue cortado pronto, mas esparció su huella en rimas y versos. Por eso Ramón y Miguel siguen viviendo. La humanidad continúa...

Elegía

Miguel Hernández

(En Orihuela, su pueblo y el mío, se me ha muerto como del rayo Ramón Sijé, con quien tanto quería).

Yo quiero ser llorando el hortelano de la tierra que ocupas y estercolas, compañero del alma, tan temprano.

Alimentando lluvias, caracolas y órganos mi dolor sin instrumento. a las desalentadas amapolas

daré tu corazón por alimento. Tanto dolor se agrupa en mi costado, que por doler me duele hasta el aliento.

Un manotazo duro, un golpe helado, un hachazo invisible y homicida, un empujón brutal te ha derribado.

No hay extensión más grande que mi herida, lloro mi desventura y sus conjuntos y siento más tu muerte que mi vida.

Ando sobre rastrojos de difuntos, y sin calor de nadie y sin consuelo

voy de mi corazón a mis asuntos.

Temprano levantó la muerte el vuelo, temprano madrugó la madrugada, temprano estás rodando por el suelo.

No perdono a la muerte enamorada, no perdono a la vida desatenta, no perdono a la tierra ni a la nada.

En mis manos levanto una tormenta de piedras, rayos y hachas estridentes sedienta de catástrofes y hambrienta.

Quiero escarbar la tierra con los dientes, quiero apartar la tierra parte a parte a dentelladas secas y calientes.

Quiero minar la tierra hasta encontrarte y besarte la noble calavera y desamordazarte y regresarte.

Volverás a mi huerto y a mi higuera: por los altos andamios de las flores pajareará tu alma colmenera

de angelicales ceras y labores. Volverás al arrullo de las rejas de los enamorados labradores.

Alegrarás la sombra de mis cejas, y tu sangre se irán a cada lado disputando tu novia y las abejas.

Tu corazón, ya terciopelo ajado, llama a un campo de almendras espumosas mi avariciosa voz de enamorado.

A las aladas almas de las rosas del almendro de nata te requiero, que tenemos que hablar de muchas cosas, compañero del alma, compañero.



Revive el Sal3n de Artistas de la Facultad

Carlos Aguirre Mu1oz

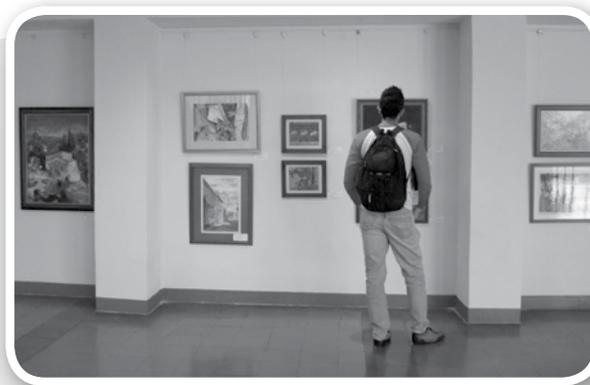
Profesor Departamento de Pediatr3a y Puericultura
Coordinador Sal3n de Artistas

El primero de octubre pasado, se inaugur3 el Sal3n de Artistas de la Facultad con una emotiva ceremonia. La exposici3n tuvo un receso en 2008, debido a las reformas locativas de la Facultad; pero este a1o se reanud3 con nuevas energ3as, gracias al respaldo decidido del doctor 3lmer Gaviria Rivera, Decano de la Facultad, y el apoyo permanente del Comit3 Cultural.

El Sal3n se gest3 en 1987, en un momento dif3cil para la Universidad y para Medell3n debido a diversos episodios de violencia. Un grupo compuesto por profesores, empleados y estudiantes tuvo la feliz idea de crear la exposici3n. Fue as3 como los estudiantes Libia Posada y Diego Cano, los profesores Luz Helena Moncada, Carlos Lerma, Vilma Piedrah3ta, Mar3a Victoria Liz3n, Carlos Aguirre y el empleado Luis Fernando Vargas se convirtieron en los fundadores de la exposici3n, con la esperanza de que se unieran otros cuantos inquietos por las artes plásticas, como realmente sucedi3.

Desde el principio, se convino que el certamen tuviera el car3cter de muestra y no de concurso, para que en 3l concurrieran desde los m3s avanzados hasta los ne3fitos, con el fin de que en este escenario o tribuna cultural mostraran sus trabajos, compartieran experiencias y, a la vez, brindaran una actividad cultural en el contexto de las jornadas universitarias.

A lo largo de estos a1os, el Sal3n se ha consolidado en el ambiente cultural de la Universidad y de la ciudad, con el apoyo de los diferentes equipos administrativos. En la memoria perenne del Sal3n est3n los esfuerzos de los decanos de la Facultad, doctores Luis Javier Giraldo, Samuel Arango, Alberto Uribe, Luis Javier Castro y, desde 2005, ingres3 a la historia del Sal3n, con gran generosidad y entusiasmo, el doctor Elmer Gaviria Rivera. Otras personas o entidades sin cuyo apoyo el Sal3n no ser3a hoy una realidad, han sido: la Corporaci3n de Amor al Ni1o (Cari1o), el Museo Universitario, la Biblioteca M3dica, el Departamento de Microbiolog3a y Parasitolog3a de la Facultad y de manera muy especial, los doctores Jaime C3rdenas J. y Dar3o Franco A.



Exposici3n Sal3n de Artistas Facultad de Medicina, 2009 en la Biblioteca M3dica

El Comit3 Organizador del Sal3n est3 conformado actualmente por las profesoras Luz Helena Moncada, Mar3a Victoria Liz3n, por los egresados Juan Carlos Rojas y Ricardo Castrill3n y por el profesor Carlos Aguirre, quien desde el comienzo ha sido su coordinador. En el transcurso de estas dos d3cadas, han participado en el Comit3 los egresados Gloria Omaira Restrepo, Javier Gonz3lez, Norllis Patricia Ram3rez y los empleados Luis Fernando Vargas y Alba Luc3a G3mez.

La presente versi3n de la muestra art3stica cont3 con la participaci3n de 19 expositores, as3:

Tipo de vinculaci3n a la instituci3n	N3mero de participantes
Estudiantes	3
Profesores	5
Egresados	4
Empleados	2
Jubilados	5
Total	19

Se expusieron un total de 33 obras, en las modalidades de fotograf3a y pintura:

Modalidad	N3mero de obras
Fotograf3a	8
Pintura	
3leo	12
Acuarela	10
Carboncillo	1
Acr3lico	2

Despu3s de una pausa obligada de un a1o, el Sal3n renueva su entusiasmo e invita a todos los estamentos de la Facultad a participar en las futuras versiones.

¿Qué pasó durante las Jornadas Universitarias, Facultad de Medicina, 2009?

Durante la semana del 5 al 9 de octubre, se llevaron a cabo las *Jornadas Universitarias 2009* de la Facultad; con variada programación, se realizaron múltiples actividades recreativas, artísticas y culturales en busca de integrar a la comunidad universitaria.

Las jornadas motivaron la socialización y el compartir entre los diferentes estamentos de nuestra Facultad, además de promocionar el sano esparcimiento y la cultura.

Resaltamos la excelente participación y el buen comportamiento de docentes, empleados, estudiantes y egresados que se vincularon en las actividades desarrolladas. Destacamos algunas de estas:

TODA LA SEMANA

Durante la semana se instalaron en el *Hall Principal* y al lado del ascensor varios toldos, en los cuales se ofrecieron diferentes productos, como alimentos, ropa, accesorios, y se realizó el trueque. Dicha actividad estuvo coordinada por los empleados de la Biblioteca Médica y los docentes y estudiantes del Área de Comunicación.

Esta experiencia, que se realiza por segunda vez en la Facultad, quiere fortalecer una nueva forma de economía solidaria, promoviendo una manera de relacionarnos económicamente: sin mirar a las cosas y las personas desde la óptica del dinero.



En uno de los toldos se ubicó *Corproas*, una corporación que tiene como fin motivar a la comunidad a que adopte gatos o perros indefensos que deambulan por ciudad universitaria, abandonados por sus dueños.



Novena cohorte del programa de Medicina, uno de los organizadores de las Jornadas Universitarias, 2009.

MARTES 6 DE OCTUBRE

1.473 personas —entre estudiantes, empleados, profesores y directivas— participaron de las actividades programadas en el *Parque Norte*; también, disfrutaron de las atracciones mecánicas del lugar y del descanso al lado del lago.



Desde las dependencias

MIÉRCOLES 7 DE OCTUBRE

Un día para recordar

Las voces de antaño

En la tarde nublada del pasado 7 de octubre, se escucharon las voces de quienes en su época hicieron historia y dejaron su legado de enseñanzas y ejemplo de vida.

Manuel Uribe Ángel (1822-1904), Héctor Abad Gómez (1921-1987) y Clara Glottman emergieron del antiguo Edificio de Bioquímica entre notas musicales, movimientos dancísticos y gestos teatrales. Ellos, a través de la magia de la escena artística, volvieron a recordarnos sus mensajes sobre el oficio del médico y del ser político y social.

Así, los grupos artísticos de la Facultad —Grupos de Teatro y Danza y Banda Sinfónica— dirigidos por la *Fundación Manuel Vallejo*, unieron sus talentos y nos trajeron de vuelta a estos personajes en una sola coreografía; la comunidad universitaria escuchó a Manuel Uribe Ángel —interpretado por el estudiante Leonardo Flórez Cortés—, con su atuendo de finales del siglo XIX, contar pequeñas historias de su vida como estudiante y médico, lo que recordó al público por qué es considerado alma y motor de la medicina en Antioquia.

Más adelante, la presentación del Grupo de Danza y de la Banda Sinfónica brindó homenaje a la primera egresada de la Facultad (1947) y médica en Antioquia, Clara Glottman, imagen de la mujer emprendedora e irreverente para su época, que se mantuvo firme con sus convicciones ante el trato discriminatorio e indiferente de sus compañeros de clase.

Igualmente, en un acto de reminiscencia, apareció Héctor Abad Gómez —interpretado por el estudiante Juan Pablo Londoño Herrera—, defensor de los derechos humanos en Colombia; sobrio y siempre respetuoso se dirigió a los asistentes, que entre sonrisas y lágrimas, escucharon de nuevo sus palabras llenas de sentido social, democracia y renovación ciudadana.

De este modo, se deja en claro que la restauración del antiguo Edificio de Bioquímica, no solo constituye el rescate del hecho arquitectónico, sino la reconstrucción de una memoria patrimonial en la cual vivieron personajes de intachable conducta, que proyectaron sus pensamientos y acciones para el bien común.

Si

Rudyard Kipling

Si puedes mantener tu cabeza en tu lugar cuando todos la pierden y te echan la culpa;
Si puedes confiar en tu persona cuando todos dudan de ti, pero a la vez también dar espacio a su duda;
Si puedes esperar y no cansarte por la espera;
O, siendo engañado, no engañar;
O, siendo odiado, no darle espacio al odio;
Y, también, no parecer tan bueno ni hablar tan inteligentemente.
Si puedes soñar y no dejar que los sueños te controlen;
Si puedes pensar pero no hacer de los pensamientos tu meta;
Si puedes relacionarte con el triunfo y el fracaso y tratar a estos dos impostores de la misma manera;
Si puedes soportar escuchar la verdad que alguna vez dijiste tergiversada por gente mal intencionada para engañar a idiotas;
O ver deshechas las cosas por las que diste la vida

y agacharte a reconstruirlas con las herramientas desgastadas.
Si puedes juntar todo lo que ganaste y arriesgarlo todo de una vez
Y perder, y empezar de nuevo desde el principio sin que se te escape una palabra sobre tu pérdida;
Si puedes hacer que tu corazón, tus nervios y tus músculos te respondan mucho después de que sus fuerzas hayan desaparecido y resistir aun cuando no hay nada dentro de vos excepto ese deseo que te dice "¡Resistí!"
Si puedes hablarle a las multitudes y seguir siendo tú mismo, O caminar entre reyes y no perder tu tacto;
Si ni amigos ni enemigos pueden lastimarte;
Si todos los hombres cuentan contigo, pero no demasiado;
Si puedes llenar el valiosísimo minuto con sesenta segundos de algo que valga la pena...
Tuya es la Tierra y todo lo que hay en ella...



Asistentes al acto cultural.



Banda Sinfónica de la Facultad

Desde las dependencias



Leonardo Flórez Cortés, estudiante de Medicina del segundo semestre, interpretando a Manuel Uribe Ángel



Juan Pablo Londoño Herrera, estudiante de Medicina del segundo semestre, interpretando a Héctor Abad Gómez. Foto de: Sebastián Orozco, estudiante de Medicina



Puesta en escena: al fondo, los personajes: Héctor Abad Gómez, Manuel Uribe Ángel y la bailarina de la *Fundación Manuel Vallejo*, Adelaida Mejía. Al frente, la Banda Sinfónica de la Facultad. Foto de: Sebastián Orozco, estudiante de Medicina



Estudiantes recorriendo el antiguo Edificio de Bioquímica, después del acto cultural



Actores del Grupo de Teatro de la Facultad, recreando la época de Héctor Abad Gómez



Bailarinas del Grupo de Danza de la Facultad, en la presentación como homenaje a Clara Glottman



Desde las dependencias

JUEVES 8 DE OCTUBRE

Entrega de Distinciones, Facultad de Medicina 2009

Como es tradicional cada año, la Facultad de Medicina efectuó la Entrega de Distinciones en el marco de las Jornadas Universitarias y en la víspera del Día Clásico de Nuestra Alma Máter, que se celebra rigurosamente en la Universidad.

En la ceremonia, nuestros profesores, estudiantes, egresados y empleados fueron reconocidos por sus años de experiencia en la labor desempeñada, por su dedicación y logros; así mismo, se distinguió al grupo, institución y práctica académica por su valioso apoyo en los proyectos universitarios.

En el intermedio del acto, se presentó el Grupo de Danza Contemporánea de la Facultad de Artes de la Universidad, con la obra *Arrojo*; una construcción gestual en 169 compases. Una encrucijada entre el breviario de trazos expresivos y la abstracción sensible del movimiento. Dirigida por el profesor Luis Viana, creador venezolano formado en Caracas y Nueva York. Licenciado en Artes de la Universidad Central de Venezuela y especialista y magíster en Estética de la Universidad Nacional de Colombia.

La Facultad reitera sus felicitaciones a los homenajeados, y espera seguir contando con ellos en el enriquecimiento de la institución como espacio para la formación académica, intelectual y humana.



Doctor Federico Díaz González, recibiendo el Reconocimiento al Egresado Distinguido, 2009.

Reconocimiento 20 años de servicio

Alfredo Gómez Cadavid
Beatriz Elena Bedoya Patiño
Jairo de Jesús Posada Bernal
María Elena Londoño Ferraro
Martha Elena Martínez Ibarra
Ruth Amparo Garcés Garcés



Alejandra Echeverri Rave, estudiante de Medicina del cuarto nivel, recibiendo el Reconocimiento al estudiante con mejor promedio crédito por semestre.

Reconocimiento 25 años de servicio

Carlos Alberto Giraldo Giraldo
Fabio Arturo López Quintero

Reconocimiento 30 años de servicio

Artenio Bogallo Pérez
Beatriz Cardona Acevedo
Carlos José Jaramillo Gómez
Gloria Díaz González
Jorge Enrique Henao Sierra
Luz Miriam Zapata Posada
María Victoria Cosme Marín
Míriam Gallego Suárez
Román Zapata Ortiz
Silvia Victoria Blair Trujillo

Reconocimiento 35 años de servicio

Beatriz Valencia Valencia

Reconocimiento 40 años de servicio

Emilio Jaramillo García

Reconocimiento al Grupo de Investigación

Grupo de Inmunodeficiencias Primarias

Reconocimiento a los docentes que ascendieron a profesores titulares

Alberto Villegas Perrase
Francisco Gómez Oquendo
Kelly Payares Álvarez
Luz Marina Restrepo Múnera
María Teresa Rugeles López
Medardo Pacheco Tirado
Míryam Bastidas Acevedo

Reconocimiento al Maestro

Martha Nelly Montoya Palacio

Reconocimiento a la Extensión. Categoría Grupo, Programa o Proyecto

Proyecto de Prevención de Anorexia bulimia "Flaquita, bonita... ¿Feliz?" Alcaldía de Medellín. 2006-2008

Reconocimiento a la Extensión. Categoría Práctica Académica con Mayor Impacto Social

Práctica Académica del Departamento de Ginecología y Obstetricia



Artenio Bogallo Pérez, profesor del Departamento de Fisiología y Bioquímica, recibiendo el *Reconocimiento 30 años de servicio*

Reconocimiento al Mejor Empleado Administrativo

Categoría Profesional

Sara Carolina Robledo Vásquez

Categoría no Profesional

Luz Adriana Martínez Gallego

Reconocimiento al Mérito Estudiantil

Categoría Pregrado

Yúrika Paola López Alarcón

Categoría Posgrado

Jairo Alonso Rendón Giraldo

Reconocimiento al Egresado Distinguido

Federico Díaz González

Reconocimiento a Instituciones y Personas Solidarias con el Trabajo de la Facultad de Medicina

Secretaría de Salud del Municipio de Medellín

Reconocimiento al Mejor Estudiante Avanzado por Programa, primer semestre de 2008

Por el programa de Instrumentación Quirúrgica

Verónica Milena Maya Muñoz, promedio crédito 4,84

Por el programa de Medicina

Lina Marcela Otálvaro Vélez, promedio crédito 4,71

Reconocimiento al estudiante con mejor promedio crédito por semestre

Programa de Medicina

- Primer nivel: Maribel Plaza Tenorio, promedio crédito 4,66
- Segundo nivel: David Stiven Ardila Penagos, 4,47
- Tercer nivel: María Clara Jaramillo Aristizábal, 4,58
- Cuarto nivel: Alejandra Echeverri Rave, 4,55
- Quinto nivel: Margarita Rosa Insuasty Enríquez, 4,37
- Sexto nivel: Leidy Carolina Pemberty López, 4,63
- Séptimo nivel: Natalia Lopera Múnera, 4,54
- Octavo nivel: Daniel Wilches Rivas, 4,52
- Noveno nivel: Sara Sierra Tobón, 4,65
- Undécimo nivel: Pilar Lucía Calle Correa, 4,48
- Duodécimo nivel: Cruz Elizabeth López Piedrahita, 4,51

Programa de Instrumentación Quirúrgica

- Primer nivel: Natalia Andrea Llano Ceballos, promedio crédito 4,62
- Segundo nivel: Sandra Milena Betancur García, 4,43
- Tercer nivel: Eliana Alejandra Rendón López, 4,48
- Cuarto nivel: Éiner Enrique Teherán Pineda, 4,51
- Quinto nivel: Yuly Marley Bedoya Arango, 4,40
- Sexto nivel: Carol Juliet Calixto Betancourt, 4,42
- Séptimo nivel: Jairo Alberto López Durango, 4,64



Sara Carolina Robledo Vásquez, administradora del Centro de Extensión, recibiendo el *Reconocimiento al mejor empleado administrativo*, en la Categoría Profesional



Eliana Alejandra Rendón López, estudiante de Instrumentación Quirúrgica del tercer nivel, recibiendo *Reconocimiento al estudiante con mejor promedio crédito por semestre*



Desde las dependencias

Simultánea de ajedrez



A la derecha: Carolina Betancur Figueroa, estudiante del pregrado de Medicina y quien actualmente es la Campeona Nacional Universitaria de Ajedrez, venció a 9 de los 11 participantes.

Muestra de talentos

El Grupo de Cultura Vallenata de la Facultad hizo su debut en la Muestra de Talentos; en el encuentro interpretaron canciones de este género y entusiasmaron al público con su presentación. El grupo está conformado por estudiantes de Medicina: Luis Gabriel Caicedo en el piano, Mario Andrés Costes Valencia en las congas, Santiago Lievano en el Güiro, David Fernando Albarino Novoa en el acordeón, Yakor David Benjumea en el timbal, Luis Carlos Llorente en la caja, David Rocha en el bajo, Juan Armando Guzmán en la guitarra y Diego Andrés Lozano como vocalista.



Noche temática: Noche decembrina



Estudiantes participando en la noche temática: noche decembrina.

Ubicación del personal administrativo en el antiguo Edificio de Bioquímica

Publicamos las dependencias y los nombres de las personas que en los próximos días se trasladarán al antiguo Edificio de Bioquímica.

Centro de Extensión - Teléfono 219 69 40

Nombre
Alfredo Gómez Cadavid - Jefe
Sandra María González - Secretaria
Carmen Alicia Ríos - Asistente de procesos
Carmenza González
Karol Marcela Mejía - Comunicadora
Auxiliar Administrativo
Luz Edith Restrepo - Auxiliar de compras
Mayra Alejandra Álvarez - Auxiliar de contratación
Sara Robledo - Administradora
Glen Rendón - Contador
Auxiliar Administrativo
María Victoria Gómez - Coordinadora SGC
Ana Carolina Meneses - Profesional de Apoyo SGC
Faber Gallego - Profesional de Apoyo SGC
Academia de Medicina de Antioquia

Departamento de Educación Médica - Teléfono 219 60 71

Nombre
Santiago Faciolince - Jefe de Pregrado
Zulema Duque - Secretaria de Posgrado
Alejandra Parra - Secretaria de Pregrado
María Fernanda Ochoa - Secretaria de Educación Médica
Miglena Koumvirova - Asesora Pedagógica
Diana Díaz Hernández - Jefa de Educación Médica
Jaime Carrizosa - Jefe de Posgrado
Leonor Galindo - Asesora Pedagógica
Coordinador del proyecto Educación Superior
Monitores (6)
Coordinador de Prácticas y Convenios
Natalia Parra - Secretaria de Posgrado
Rosalba Morales - Secretaria de Currículo
Maryory Rivera - Secretaria del Programa de Desarrollo Pedagógico

Oficina de Comunicaciones y Publicaciones - Teléfono 219 60 49

Nombre
Marta Cifuentes - Desarrollo Pedagógico
Diseñador
Edwin Amaya - Responsable del Portal
Ana Lucía Molina - Jefa
Alejandra Amézquita - Comunicadora
Gloria Lucía Jiménez - Ingeniera de Planeación
Auxiliar Administrativo
Auxiliar Administrativo
Olga Giraldo - Publicaciones
Gabriel Montoya - Publicaciones
Luis Fernando Gómez - Director Revista <i>latreia</i>
Nora Estela Martínez Vallejo - Secretaria <i>latreia</i>
Auxiliar Administrativo de la Revista <i>latreia</i>
Lina María Naranjo Acevedo - Secretaria

Instituto de Investigaciones Médicas - Teléfono 219 60 90

Nombres y Grupos de Investigación	Responsable
Luz Marina Restrepo - Directora	
Marta Inés Velásquez - Secretaria	
Abel Díaz - Rafael Manotas	
Daniel Camilo Aguirre	
Doctor Samudio	
Grupo en Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte	Jaime Alberto Gallo Villegas
Grupo de Vía Aérea	Luis Fernando Tintinago
Grupo de Investigación en Psiquiatría	Carlos Alberto López
Informed	José Fernando Florez
Toxicología	Claudia Arroyave
Programa de Desarrollo Pedagógico	Hilda Norha Vélez
Yolanda Isaza - Secretaria	
Auxiliares administrativos	
Lina Freydehl - Contadora	
Grupo de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	Jorge Ignacio Puerta
Ana de Dios Valencia - Administradora de Proyectos	
Juan Carlos Gallego	
Gloria Patricia Cardona	
Grupo Salud y Comunidad	Amanda Maestre
Grupo Salud y Comunidad	Amanda Maestre
Grupo de Investigación en Dermatología	Gloria Sanclemente Mesa
Mapeo Genético y Grupo de Investigación Clínica Enfermedades del Niño y del Adolescente	Nicolas Pineda y William Cornejo
Grupo Académico de Epidemiológica Clínica	Héctor Iván García
Sinapsis	Carlos Mario Jiménez
Grupo Salud y Comunidad	Amanda Maestre
Grupo Salud y Comunidad	Amanda Maestre
Grupo Estudio Síndrome Hipertensivo Asociado al Embarazo	Bernardo Agudelo
Inmunomodulación	José Robinson Ramírez
Mónica Bustamante - Compras	
José Luis Acosta - Jefe de Investigación Posgrado	
Daniel Patiño - Jefe de Investigación Pregrado	



Programa de Becas Guillermo Velásquez Tangarife

Érika Cortés Tobar

Asistente del Decano para Asuntos Estudiantiles

La Facultad está comprometida en mantener su posición de vanguardia en la formación de profesionales de la salud en el país y para lograrlo, tiene entre sus objetivos la "internacionalización", como un factor esencial para el mejoramiento de la calidad de sus programas mediante la interacción permanente con la comunidad académica y científica en el ámbito mundial.

Como parte de este propósito, se creó un programa de pasantías clínicas o de investigación en escuelas de medicina norteamericanas o de otros países de una duración máxima de seis meses, dirigida a estudiantes de nuestra facultad que se hayan destacado por sus cualidades académicas y personales. Los créditos y la calificación correspondientes a estas pasantías, son reconocidos por la Facultad, de acuerdo con los criterios establecidos por el programa de internado y según la reglamentación definida por la oficina de Educación Médica y aprobada por el Consejo de Facultad.

El programa se denomina Beca Guillermo Velásquez Tangarife, en honor de uno de nuestros profesores desaparecido de este mundo tempranamente, pero que en su paso por la Facultad se caracterizó por estimular a sus estudiantes de pre- y posgrado a buscar su formación integral y la excelencia. Entre sus acciones el programa trata de conseguir recursos económicos para permitir el desplazamiento de los estudiantes a las ciudades donde están situadas las universidades internacionales y suplir lo básico para su mantenimiento mientras dure la pasantía.

Beneficios

Los estudiantes seleccionados en el programa de becas Guillermo Velásquez Tangarife podrán beneficiarse de:

Una pasantía de duración máxima de seis meses en una universidad extranjera de prestigio internacional.

Apoyo económico para su sostenimiento en la respectiva ciudad donde se encuentra la universidad en la que realizarán su pasantía.

Beneficiarios

-Serán admitidos en el programa los estudiantes de la Facultad que cumplan con los siguientes requisitos:

-Rendimiento académico sobresaliente: promedio crédito acumulado igual o mayor de 4,0 (cuatro).

-Dominio del idioma inglés o el compromiso de participar en un programa de estudio intensivo del mismo.

-Pertener a un grupo de investigación o estar dispuesto a vincularse a uno de los ya existentes en la Universidad.

-Demostrar estabilidad emocional, capacidad de enfrentar situaciones adversas, excelentes relaciones personales, adaptación al trabajo en equipo, capacidad de asumir responsabilidades.

-La continuidad del programa está garantizada por la constitución de un comité de selección que está funcionando, aunque sus integrantes varíen debido a los cambios del cuerpo directivo de la Facultad de Medicina. Además, el Programa de Becas Guillermo Velásquez Tangarife está incluido y amparado en el Plan de Desarrollo Institucional.

Selección de candidatos

Fase I

El candidato que cumpla con los requisitos mencionados y que se encuentre como mínimo cursando el sexto semestre de Medicina, podrá ingresar al programa previa presentación de su hoja de vida y calificaciones a la Oficina de Asuntos Estudiantiles. Su solicitud será estudiada por el Comité de Selección. Una vez seleccionado, ingresará a formar parte del grupo de estudiantes aspirantes para realizar una rotación en una universidad extranjera. En este grupo de trabajo los estudiantes deben participar de las actividades académicas que se programen tales como cursos

de inglés, tertulias con extranjeros y demás reuniones que se organicen para la preparación del intercambio.

Al estudiante se le asigna un tutor, siendo este el director del proyecto de investigación al que se encuentre vinculado y quien lo orientará sobre el área de énfasis en la cual desea realizar su pasantía.

Fase II

El Comité de Selección define el número de cupos disponibles para cada semestre académico, teniendo en cuenta las plazas disponibles en las universidades con las cuales se tiene convenio: Harvard (EE. UU.), Yale (EE. UU.), Colima (México), y en la Universidad de Buenos Aires (Argentina). En caso de presentarse un número mayor de estudiantes en relación con los cupos disponibles, se seleccionará asignando puntaje a las hojas de vida.

El estudiante deberá presentarse a entrevista con un profesor del área de Salud Mental, con el objeto de evaluar sus capacidades para el enfrentamiento y adaptación ante un medio diferente al propio.

Una vez se encuentre en el undécimo nivel de su carrera, el estudiante seleccionado solicitará ante el Consejo de Facultad acogerse al programa de internado especial, que le permitirá incluir las rotaciones programadas en la universidad extranjera como parte del pénsum de internado y con el total reconocimiento en créditos y calificación, acorde con la evaluación remitida por la respectiva universidad.

Una vez sea otorgada la beca, el estudiante enviará el formulario de aplicación para las rotaciones en la universidad extranjera. La Oficina de Asuntos Estudiantiles hará las gestiones para la entrega del dinero para su estadía.

Interesados en hacer parte del programa o recibir mayor información, comunicarse al teléfono 219 60 05, Oficina de Asuntos Estudiantiles, al correo electrónico aestudiantil@medicina.udea.edu.co.



Federico Díaz González
 Editor de Iatreia
www.notasdelidioma.blogspot.com

Las tres primeras citas son de artículos sometidos a consideración de *Iatreia*.

“En modelos experimentales se ha comprobado que los efectos mencionados **conllevar a** alteraciones de [...]”. “La principal medida terapéutica es identificar y tratar los factores precipitantes que **conllevar al** desarrollo de [...]”.

Es incorrecto usar el verbo *conllevar* seguido de la preposición *a*. En las frases citadas, en que se alude a las consecuencias de algo, la expresión correcta es *llevar a*.

Dice Fernando Ávila: “El verbo *conllevar* no indica consecuencia sino característica, propiedad, condición. Por eso no se conjuga con la preposición *a*. La idea de ‘consecuencia’ se puede expresar con el verbo *llevar*, este sí con *a*. *Conllevar* significa ‘acarrear’, ‘implicar’, ‘suponer’, es decir, ‘llevar con’ que es bien distinto de *llevar a*”. (Ávila F. *Dígalo sin errores*, Bogotá: Grupo Editorial Norma; 2002: 52-53).

“El alto costo de estos exámenes los hace poco **accesibles** en la práctica clínica”.

A menudo se confunden los adjetivos *accesible* y *asequible*. El primero significa ‘que tiene acceso’, ‘de fácil acceso o trato, ‘de fácil comprensión, inteligible’. El segundo significa ‘que puede conseguirse o alcanzarse’. Este último es el apropiado en la frase citada.

“El valor de [...] en todas las pacientes estuvo dentro de **los rangos** de normalidad”.

La palabra *rango* significa ‘amplitud de la variación de un fenómeno entre un límite menor y uno mayor claramente especificados. A la luz de esta definición, es incorrecto haberla pluralizado en la frase citada.

“El examen clínico de mama debe realizarse anualmente a partir de los 20 años [...] y a partir de los 40 en pacientes sin antecedentes **y/o** de bajo riesgo. El **tamizaje** o pesquisa con **Mamografía** en población asintomática o de bajo riesgo **y/o** sin antecedentes [...]”. Lo que sí sucede es que **entre más** voluminosos sean [los senos] hay más dificultad para los análisis mamográficos (*Revista Salud*, Coomeva Medicina Prepagada, N.º 82, agosto-septiembre de 2008).

En este párrafo se incurre en varios errores, a saber:

Es innecesaria en español la doble conjunción *y/o* porque la segunda de ellas, o sea, *o* es incluyente.

La palabra *mamografía* no necesita mayúscula inicial.

La expresión *entre más* es incorrecta. Las dos correctas para sustituirla son *cuanto más* y *mientras más*.

En cuanto a la palabra *tamizaje*, no registrada en el DRAE, está más ampliamente difundida que la registrada *tamización*. Así lo demuestra una búsqueda en las páginas en español de Google (05/11/08): “tamizaje” 97.900 citas y “tamización” 5.770.

“Una persona, **aún** estando vacunada contra la influenza, puede presentar gripa” (*Revista Salud*, Coomeva Medicina Prepagada, óp. cit.).

La palabra *aún*, con tilde, equivale a *todavía*. No es pues la apropiada en esta frase como sí lo es *aun*, sin tilde, que equivale a *incluso*.



Los estudiantes escriben



Restos

Diego Alejandro Espíndola Fernández
Estudiante de Medicina, II semestre
diegoalej13@hotmail.com

Nota: Los dos siguientes textos que a continuación publicamos, surgieron a partir de un ejercicio de escritura planteado en el curso de Comunicación II, el cual fue sugerencia del doctor Tiberio Álvarez Echeverri como resonancia del proyecto *La Facultad en imágenes*.

El animal ha muerto o casi ha muerto.
Quedan el hombre y su alma.
Vivo entre formas luminosas y vagas
que no son aún la tiniebla.
Jorge Luis Borges

Gota a gota, el polvo cálcico y la tierra se mezclaban en un barro macilento; la lluvia conducida por las nubes turbias del atardecer ya había preparado la conciencia de todas las personas y, mientras el agua anegaba el drenaje, los cristales rotos de los sarcófagos recién exhumados se empezaron a teñir grisáceos por el lègamo; todos miraban callados el hilillo de agua que arrastraba débilmente los restos.

Dos carretillas guiadas por los trabajadores ayudaron a sacar los osarios carcomidos por el tiempo y los insectos. Entre la multitud atónita pasaban rápidamente los obreros, cruzaban la reja entreabierta y depositaban el contenido de sus carretas en una volqueta. En el camino,



los rastros de sus pasos y la línea media de la rueda desviada fueron desdibujados por el agua.

Las ramas de los árboles crujían al vaivén de la ventisca, las hojas ya marchitas caían al suelo despejando lentamente la copa, para darle paso a la escuálida forma de los palos. El silbido del viento intermitente hacía concentrar las miradas al cielo como buscando la razón de los sonidos, el porqué de los sentidos, la justificación de ese sentimiento vago que colmaba las entrañas de nudos recién atados. La muerte en calaveras, el polvo que reitera la finitud y la certeza a la que el hombre está destinado: sombras solo quedarán de su memoria. Huesos de la vida, pálidas reminiscencias.

La desolación de la noche comenzaba a inquietar. La oscuridad siamesa de la luna llena hizo que, intranquilos, todos caminaran hacia las puertas. Cada uno ensimismado en sus pensamientos se alejó de la Facultad. Diversas figuras se agolparon en la mente, infinitas posibilidades de rostros ajenos a la memoria. Angustia.

Cien personas presenciaron la demolición de los pequeños sepulcros que albergaron por más de diecisiete años los restos de los cadáveres. Uno a uno cayeron los recuerdos últimos de las almas que contribuyeron al adiestramiento de los curadores.

El palpable correr del tiempo

Enrique Carlos García Pretelt y Carlos Felipe Marín Díaz
Estudiantes de Medicina, II semestre
enritrelt@gmail.com

El hecho fotográfico no es un hecho plano ni unidimensional, es más bien variante y dinámico, una figura que es viva imagen de una realidad imborrable y eternamente perdurable en la memoria colectiva del mundo. Por ello, las analogías con la vida "motriz" son



tan viables. Todo es cercano a la atemporalidad y, cuando intentamos temporalizar, la cuestión se complica.

Nos encontramos con la Facultad de Medicina de los años treinta. Siete alumnos estudian un cadáver, y todo parece muy natural. Pero la verdad es que no siempre fue así. En un principio, la Facultad no tenía muertos, los médicos en formación debían efectuar sus estudios anatómicos de una manera que, personalmente, considero escalofriante y escandalosa: en el cementerio. El proceso era más bien rutinario; consistía en llegar, desenterrar el cuerpo, examinarlo y volverlo a enterrar. Algo que, no obstante, se veía perfectamente justificado ya que, después de todo, el objetivo final era salvar vidas; sin embargo, hoy, casi ochenta años después, es degradante. Y lo dice un estudiante de Medicina.

Si acoplamos la fotografía a nuestra época, la situación parece haber mejorado un poco. Hoy encontramos "bolsas de órganos muertos" a solo unos pasos del salón de clases, lo que convierte el ambiente de estudio en algo bastante menos grotesco. Pero insisto en que no es suficiente, el hecho de entrar a morfología sin ningún tipo de consideración, en un ámbito llanamente académico, nos consume inconscientemente, poco a poco. Nos formamos sin querer para ver a las personas como objetos de estudio. No niego que sea un método de aprendizaje sumamente útil, pero sostengo que es un mal... ¿necesario?

Los hechos hablan, quién sabe; tal vez en 90 años, los estudiantes de Medicina se sorprendan porque guardábamos muertos en la Facultad.

Me dañaron mi casa

Juan Esteban Peláez Gómez
Estudiante de Medicina, VIII semestre

No sé, la verdad, cómo expresar esto que todavía siento por dentro y que sentí al ver cómo estudiantes encapuchados (o más bien vándalos, porque no le veo la razón para encapucharse) entraron a la Facultad de Medicina el día 23 de octubre del presente año en lo que llaman "meeting" (conglomeración de una masa estudiantil movidos por una causa que muchos desconocen en su totalidad pero igual defienden), y "rayaron" el recién restaurado bloque de Bioquímica Manuel Uribe Ángel. Es que, como primera medida, no me parece que la razón de una protesta tenga que llevar al vandalismo (porque no encuentro otro término para referirme a eso que hicieron) de "rayar" paredes y acabar con lo que yo considero mi hogar y que para la sociedad es considerado patrimonio arquitectónico y urbanístico.

Empezando por la raíz del problema, es bien sabido, por lo poco que cuentan los medios y por lo que se presenció en la Facultad, que la universidad pública pasa por una situación difícil, ya que el presupuesto nacional para la educación pública lleva aproximadamente 16 años sin aumentar, incluso llegando a ser inferior con respecto a años anteriores. Las universidades han tenido que sacar de su propio bolsillo, dineros para mejoras en cobertura, pasivo pensional e infraestructura como se los exige el gobierno. Es el caso de la Facultad, que desde hace varios años inició un proyecto de restauración y mejora de infraestructura, para lo cual, por falta de recursos del gobierno, se obtuvo el dinero por medio de créditos y contratos con entidades privadas como lo ha expresado el gobierno en reiteradas ocasiones.

Al ser un edificio considerado patrimonio arquitectónico y urbanístico, su restauración tomó más de un año, se hizo una grandísima inversión y fue entregado a la sociedad el 17 de septiembre de 2009 y recibido por los estudiantes, docentes y empleados el día 7 de octubre del mismo año. ¿Cómo es posible que sin haber pasado ni siquiera un mes de entregado a nosotros ya lo hayan dañado? Y digo "lo hayan dañado" porque tengo la seguridad que ningún estudiante de la Facultad pintaría letreros vacíos (porque la verdad es que aún no comprendo su contenido) con pintura en aerosol ("pintas", "rayas" o "libertad de expresión" como lo llaman ellos); incluso algunos de nosotros, sin temor, nos enfrentamos a esos vándalos para que sintieran nuestro rechazo a tales actos, recibiendo a cambio insultos sin pasar a mayores.

Luego de lo sucedido, se me acercó un compañero de la Universidad, que no pertenece a nuestra facultad, para decirme que cómo era posible que yo me indignara por una cosa tan insignificante como "rayar" en la pared y no me indignara por la situación actual de la universidad pública. Con mucho respeto le respondo a aquel compañero lo que en ese momento por lo que sentía (rabia, tristeza, indignación, rechazo, aún no sé cómo llamarlo), no pude expresarle: primero, si son tan insignificantes las "rayas" ¿para qué las hacen?; segundo, yo permanezco más tiempo en mi facultad que en mi propia casa, por lo que considero la Facultad como mi segundo hogar (por no decir que el primero) y tengo la seguridad que así como a mí no me gustó que me rayaran mi facultad, a ellos no les gustaría que les rayaran su casa; tercero, si estamos luchando y protestando por la disminución del presupuesto nacional para la universidad pública para que no nos toque buscar la plata por cuenta propia ¿por qué dañamos así lo que ha salido de nuestro propio bolsillo? si eso es lo que hacemos con nuestra propia plata, no me quiero imaginar lo que haríamos con lo poquito que nos está dando el Estado.

Aún recuerdo, cómo hace algunos años entraron de manera un poco más violenta (valga el eufemismo) y dejaron la facultad en peores condiciones. Para ese entonces, realizamos una asamblea interna en la que la gran mayoría mostró su desaprobación ante tales actos y se tomó la iniciativa de hacer un "mochilazo" (pasar una mochila por todos los puestos para recoger fondos) para comprar materiales y artículos de aseo, con los que un gran número de estudiantes nos pusimos en la labor de limpiar las paredes llenas de mensajes que aún si miramos bien se logran leer.

Entiendo, también, que había quedado muy claro que la Facultad de Medicina apoyaba de manera indirecta (porque para algunos es muy difícil suspender en su totalidad las actividades académicas ya que nuestra responsabilidad social no nos permite darnos ese lujo) la protesta y la lucha estudiantil por lo que nos pertenece. Por eso, hasta donde sé, se llegó a un acuerdo con los líderes de dichos movimientos estudiantiles, en el cual quedó consignado que ofrecemos nuestro apoyo a cambio de que se nos respetara nuestra infraestructura y no se rayaran nuestras paredes, y se les propuso visitarnos de forma pacífica pegando carteles que pueden tener mejor contenido (porque pueden integrar el pensamiento de muchos, y no las ideas vacías de unos cuantos) y que, además, contaminan muchísimo menos el ambiente visual de la Facultad.

Considero y creo que todos queremos que nuestra sociedad esté cada vez más educada, que se nos preste más atención como universidad pública, que nos den el apoyo económico que verdaderamente nos merecemos; pero, también pienso que si en la universidad se están formando personas que se dejan mover por la masa de tal manera que son capaces de cometer este tipo de actos, deberíamos pensar si verdaderamente vale la pena lograr nuestro propósito, ya que sería una manera de aprobar este tipo de actos. De corazón espero que la universidad pública reciba lo que se merece, que en el gobierno se den cuenta que la educación es la mejor arma para lograr la paz en nuestro país. Invito a todos los compañeros a unirse a la lucha por lo que nos pertenece y nos merecemos, y demostremos que de forma pacífica y sin dañar lo nuestro se puede lograr lo que nos proponemos.





Experiencias cercanas a la muerte —Extractos—

Tiberio Álvarez Echeverri

Anestesiólogo, dolorólogo y profesor

Tomado del artículo: Experiencias cercanas a la muerte. *Revista Universidad de Antioquia*. N.º 278. Octubre-diciembre de 2004. pp. 33-46.

Importancia y efectos a largo plazo

Los estudios sobre las experiencias cercanas a la muerte dan una idea de lo que pasa en el agonizante. De las vivencias espirituales y emocionales y de los cambios actitudinales positivos. Si, como dice Morse, se acepta que, a menudo, la agonía es una experiencia ecuánime, serena y espiritual, no se utilizarían la técnica irracional y deshumanizante, se dejaría morir con más frecuencia y en paz a los que no tienen posibilidad de continuar con la existencia, abaratando los costos de morir y de la muerte. Estos estudios evidencian, o por lo menos aproximan, a lo que es el proceso de morir, donde tienen cabida la visiones de la muerte, con sus premoniciones y visitas post mortem. Según Carl Sagan: “esas visiones y encuentros se originan en nuestra cultura psicológica y no son propiamente conocimientos originados en otro mundo sino que constituyen una reflexión sobre las propias y profundas fuerzas psíquicas”. A lo mejor para el personal de la salud estas experiencias son absurdas e irracionales, pero este olvida que para quien las sufre tiene un hondo significado espiritual.

Son eventos que transcurren en tiempo real —y no son fantasías reactivas—, que llevan a cambios permanentes, y positivos, en el modo de ser de las personas que no mueren. Sufren menos cuadros de ansiedad y depresión, menos incidencia de drogadicción, dedican más tiempo a la meditación y al ejercicio, y hay menor incidencia de estrés postraumático. Y si la persona tiene

esta experiencia cuando la muerte está cerca, le facilitará el proceso de aflicción. Ellas confirman la dimensión espiritual que a veces se reducen a un abrazo, una mirada, una leve sonrisa o un breve comentario como “luz, más luz”.

Las premoniciones, que también hacen parte de las experiencias cercanas a la muerte, son a menudo vagas percepciones o sentimientos que ayudan al restablecimiento de la fe en el orden del universo y dan sentido a la muerte. Las visitas post mortem a veces son diálogos con el ser que ha partido, que, no importando su contexto, facilitan la aflicción, permiten la aceptación de la pérdida, disminuyen los sentimientos de culpabilidad y resentimiento y canalizan la energía emocional de los sobrevivientes. Esto da significado al proceso de la muerte debido a su rol místico dentro de la sociedad. También ayudan a prevenir o aliviar el síndrome de agotamiento —*burnout*— de quienes cuidan, pues los separa un poco de su mirada científica, les dice que los milagros existen cuando hay aproximación y ternura, les cohibe de tratamientos que solo prolongan la innecesaria agonía, les humanizan —ablandan el corazón— en la atención del moribundo y les iluminan en el afrontamiento de la muerte propia. Enseñan que la agonía puede ser un proceso dichoso y espiritual, que las experiencias cercanas no son ilusiones patológicas —y, si lo fueran serían universales— ni fantasías psiquiátricas y que la muerte no debe ser temida (Morse).

Implicaciones personales

Estas experiencias representan una dimensión espiritual de la agonía. Estimulan el estudio de los efectos espirituales en el proceso de morir y de la aflicción. Ayudan en el contexto terapéutico, sin entrar en profundos debates filosóficos y técnicos que pueden llevar al encarnizamiento terapéutico, sin entrar en profundos debates filosóficos y técnicos que pueden llevar al encarnizamiento terapéutico. Es bueno que se escuchen y se validen esas experiencias. Y se las comparta con respeto y dignidad sin entrar en explicaciones demasiado técnicas, tratando de controlar e interpretar las vivencias de los pacientes. El simple proceso de escucharlos, calmarlos, dedicarles tiempo, mirarlos, estrecharles la mano, responder con sencillez a sus preguntas, decirles que son experiencias frecuentes y que no son dolorosas, producen gran sensación de alivio. Esto permite que el proceso de morir sea menos impersonal, así como más espiritual y humanizada la asistencia médica. De lo contrario, los agonizantes se resienten en su dignidad y autoestima y se consideran poco creíbles, inútiles y estorbosos, si todos supieran que muchos pacientes comatosos y agonizantes son conscientes de lo que les pasa y de lo que ocurre en el contexto cercano y que son capaces de procesar la información emocional, los médicos, los familiares y los amigos gastarían más tiempo al lado de la cama y habría campo para la aflicción anticipatoria

y para compartir experiencias. También se ayudaría al que muere a que el proceso de ensimismamiento, revisión y representación social y psicológica, comunes al final de la vida, sea positivo en la búsqueda de significado y sentido existencial, en el diálogo consigo mismo y en la percepción de la espiritualidad, que lo acercaría a la ecuanimidad, la imperturbabilidad, la serenidad, propias de la experiencia mística. Esas experiencias y acercamientos le dicen al paciente que es y seguirá siendo importante para aquellos que lo quieren y lo aprecian —otra manera de la inmortalidad, pues como diría el poeta “los seres queridos no mueren, quedan encantados”—. Y si los que agonizan son niños, ¡cuánto confort hallarán los padres al saber que los hijos escuchan sus palabras de despedida, que sintieron los llantos y los abrazos, y las oraciones y las promesas de encuentros cercanos! Es que los niños también quieren saber qué les va a pasar y cómo se sentirán sus seres queridos. Es bueno explicarles, por tanto, que el proceso de la agonía no es doloroso, horrible ni temible. Que a menudo, cuando hay dolor intenso por cualquier causa, uno se sale del cuerpo en el momento del dolor. Que uno puede escuchar y ver a los padres, familiares y amigos (y eso conforta el niño). Por eso es aconsejable hablarles muy al oído, bendecirlos, tocarlos, explicarles y asegurarles que nunca serán olvidados. Y si no mueren, y se recuperan, animarlos a que expresen sus miedos, ansiedades y preguntas. No juzgarlos y menos tratarlos como si padeciesen trastornos mentales. Todas esas experiencias cercanas a la muerte tienen sentido y significado para las personas que las experimentan.

¿Cómo ayudar a las personas?

Es importante mermar los temores del paciente dándole un entorno de confianza para que se exprese y se adapte. Estas experiencias, como explica Corcoran, pueden desencadenar estados de emergencia



Muerte en la habitación. 1895. Edward Munch (1863-1944). National Gallery, Oslo.

espiritual. Quienes las experimentan no saben qué les ha ocurrido. A veces es terrible cuando no se les interpreta adecuadamente. El vacío, espacio u oscuridad puede interpretarse como algo negativo. De allí que el personal de salud deba estar alerta a los signos de experiencias cercanas a la muerte en los pacientes. Algunos lo comentarán directamente. Otros hablarán de “sueños extraños”. O estarán enfadados, introvertidos, tranquilos o silenciosos al despertar. O manifestarán cambios en el modo de ser. Es bueno abordarlos sutilmente y decirles, por ejemplo, que la gente que pasa por una crisis similar a la suya tiene muchas experiencias similares. ¿Hay algo sobre lo que el paciente desea hablar?

Hay que explorar las propias actitudes sobre estas experiencias. Es posible que muchas personas no crean en ellas pero, no obstante, se debe apoyar al paciente en los aspectos emocionales y espirituales. Escúchelo sin cambiar de tema. Evite formar juicios y céntrese en el impacto que la experiencia ha tenido para el paciente. Permita que exprese las emociones según su propio ritmo y no se sorprenda de lo que diga. Obtenga una relación de mutua confianza. Escúchelo con atención, y corrobórelo con gestos faciales y lenguaje corporal. Que

repita lo que no ha quedado claro. No haga preguntas para que el paciente diga sí o no, sino preguntas abiertas; por ejemplo ¿Cómo se sintió al regresar de la experiencia? No apremiarlo si no quiere hablar. No lo explique la situación en términos filosóficos, psicológicos ni técnicos, ni que todo se debió a un medicamento, a una reacción de estrés o al temor a la muerte. No lo considere como si sufriera un trastorno mental. No dé la impresión de abandonar al paciente. Son vulnerables. Quizá sientan el rechazo porque regresaron. A veces temen narrar su experiencia. Contáctelo, ¡tóquelo! Durante y después de la inconsciencia. Oriéntele respecto a su nombre, lugar y tiempo presente. Dígame qué se hace con el cuerpo; por ejemplo si tiene un tubo en la tráquea y está conectado a un ventilador. Tóquelo con frecuencia. Recuerde que los comatosos y los agonizantes pueden escuchar y ver a través de procesos fisiológicos no muy conocidos. Facilítele información sobre lo que se sabe de las experiencias cercanas a la muerte. Tranquilícelo. Dígame que muchas otras personas han tenido la misma experiencia. Que lea algunos libros o que se comunique con la Asociación Internacional para el Estudio de las Experiencias Cercanas a la Muerte —lands—. Y si es necesario, envíelo a un profesional adecuado que comprenda este fenómeno. Recuerde que la mayoría de estos “experienciadores” no necesitan ayuda especializada.

Finalmente recuerde, lo dice Corcoran, que “el paciente necesita que usted lo escuche, no que lo analice. Su empatía y aceptación le ayudan a transformar su experiencia cercana a la muerte en otra que enriquezca su vida... y quizá también la de usted”.

Colofón

Es tan misterioso, y sapiente el cerebro humano, que se crea sus propios cielos e infiernos. Y aun la eternidad en el momento de la muerte (con la que muere).





Hecatombe en la universidad pública

Juan Guillermo Londoño Cardona

Jefe Departamento de Obstetricia y Ginecología

“La educación es el gran motor del desarrollo personal, es a través de ella que la hija de un campesino puede convertirse en médica, que el hijo del minero llega a ser el jefe de la mina y que el hijo del agricultor puede llegar a ser presidente de una gran nación”. Esta frase de Nelson Mandela en buena medida resume la razón de ser de la universidad pública como canal lícito de ascenso social para que jóvenes de estratos bajos, alcancen posiciones de liderazgo detenidas hoy por una minoría privilegiada.

En Colombia, las oportunidades para los jóvenes son mínimas y sin lugar a dudas la universidad pública es la única tabla de salvación para miles de ellos que de no lograr ingreso, tendrían un futuro incierto, bien en la economía informal o en el tenebroso abanico de posibilidades que ofrecen los grupos delincuenciales de todas las pelambres que lamentablemente pululan en nuestro país.

Para vergüenza nuestra, la universidad pública pasa por una grave situación económica que amenaza seriamente su futuro y la pone al borde del cierre como efectivamente viene ocurriendo en las universidades de Tunja, Caldas, Cauca, Pamplona, Tecnológica de Pereira y próximamente en la Universidad Nacional de Colombia, según manifiesta el señor Rector Moisés Wasserman. Esta crisis no obedece a un mal manejo de las finanzas universitarias, sino al imperfecto sistema de financiamiento vigente para la educación superior, que a partir de la promulgación de la Ley 30 de 1992 no tuvo en cuenta los requerimientos económicos para la ampliación de cobertura, infraestructura física, actualización tecnológica, investigación, movilidad profesoral y estudiantil, exención de pago de matrículas para estudiantes de estratos bajos, etc. Con la globalización el mundo cambió y con él las necesidades de la educación, por lo tanto si Colombia quiere ser competitiva debe actualizar el presupuesto para la educación pública congelado hace dieciséis años.

En nuestro país el presupuesto para las 32 universidades públicas es de 1,6 billones de pesos, de los cuales 969.000 millones corresponden a la Universidad Nacional con sus respectivas sedes, las 27 universidades

públicas restantes se deben repartir los otros 631.000 millones.

El sector de la defensa nacional colombiano gasta en 2009, 19,5 billones de pesos equivalentes a 9 puntos del producto interno bruto y a 13% del presupuesto nacional y, en contraste, la educación superior recibe solo el 0,25% de este producto y el 1% del presupuesto nacional. En América Latina, el presupuesto de la educación superior colombiana ocupa el penúltimo lugar, solamente superado por Haití. Esto explica claramente la situación financiera de la universidad pública ya que para aceptarlo se requiere debilitar la conciencia crítica de una nación.

Es bueno recordar que aproximadamente el 87% de los estudiantes de las universidades públicas pertenecen a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 y la matrícula pública representa el 52% del total, cuando hace apenas dos décadas era del 35%. Este incremento se hizo con recursos propios de la universidad.

En comunicado dirigido al señor Presidente de la República, al Ministro de Hacienda y a los senadores y representantes, los rectores de las universidades públicas solicitan incremento del 5,5%, a manera de compensación económica a partir de 2010 para garantizar su funcionamiento, lo anterior debido a que el déficit conjunto de las universidades suma 158.000 millones, suma necesaria para cubrir obligaciones normales que de no lograrlo estarían condenadas al cierre.

La señora Ministra de Educación manifiesta que este incremento no es posible porque según sus cálculos cada estudiante de la Universidad Nacional le cuesta al Estado 20 millones de pesos anuales, sería bueno conocer cómo se llegó a esta cifra, ¿qué metodología se empleó?

Según el sitio oficial de las fuerzas armadas de Colombia (medios para la paz, visitado el 15 de octubre de 2009), la marina, la aviación y la policía uniformada y secreta de Colombia tienen en su conjunto 240.000 hombres, el número de efectivos de las fuerzas armadas regulares es 180.000 hombres, Colombia ocupa el primer lugar del mundo en número de miembros de las fuerzas armadas y de policía entrenados en Estados Unidos.

Si el presupuesto de la seguridad colombiana es 19,5 billones de pesos al año, ello indicaría que cada efectivo de las fuerzas armadas regulares nos cuesta a los colombianos la

suma de 100 millones de pesos anuales, esto haciendo las cuentas como las hace la señora Ministra de Educación.

Lo que ocurre es que la seguridad democrática es la prioridad para el Gobierno colombiano y la educación es a todas luces un asunto secundario. Vale la pena recordar a Benjamín Franklin quien decía que “educar en la igualdad y el respeto es educar contra la violencia”, según este pensador la educación es la mejor herramienta para alcanzar la paz y además, en Colombia, vale cinco veces menos.

Si para la Ministra de Educación el problema de la universidad pública es su alto costo, es bueno recordarle que los 158.000 millones de pesos que solicitan los rectores para salvar las universidades públicas, equivalen al 0,007% del gasto en guerra, al 3% de los cuatro billones que pierde Colombia en corrupción cada año y a 18.000 millones menos que los subsidios entregados a un grupo de ricos del país por el actual gobierno en el programa Agro Ingreso Seguro.

Triste futuro le espera a Colombia donde la educación no es una prioridad, donde la razón y la verdad poco interesan ante prioridades como el militarismo. Tenemos el miserable orgullo de ocupar el puesto número 25 en gasto militar **en el mundo**, ser la segunda potencia militar en Latinoamérica después de Brasil y estar entre los 15 ejércitos más poderosos del mundo en guerra irregular e infantería ligera, pero paradójicamente no aparecemos en el *ranking* de las mejores 500 universidades del mundo (*ranking* de Shangay) y está en entredicho el funcionamiento de las universidades para 2010. La universidad pública tiene enemigos externos que la asfixian en lo económico y enemigos internos que en su inmensa miopía atacan, maltratan y tratan de acallar a uno de sus máximos defensores, como ocurrió en días pasados con el señor Rector de la Universidad Nacional.

Vale la pena hacer un poco de memoria y recordar experiencias exitosas en educación en nuestro país y las Américas: dos administraciones pasadas en las ciudades de Medellín y Bogotá le apostaron a la educación con calidad, equidad, acceso y sostenibilidad, y la ciudadanía aún las añora por su exitosa gestión; hoy Brasil confía su futuro a la educación con asignaciones significativas del presupuesto nacional, Chile en la frontera de los países desarrollados es tal vez el mejor ejemplo latinoamericano de inversión en educación, reflejado en indicadores trazados de desarrollo.

Los colombianos hemos sido obligados a subsidiar al sector financiero con el cuatro por mil de las operaciones bancarias, dinero que hoy se destina a la guerra; seguramente sería motivo de júbilo si ese cuatro por mil se destinara a financiar la educación pública, se haría justicia con nuestra juventud y se aclararía el futuro de las universidades, y tal vez algún día podríamos decir que Colombia es la más educada, la menos violenta y la más segura en el concierto latinoamericano.

Corriente de opinión

¿Cuál es su opinión sobre la Clínica de la Mujer?



La Clínica de la Mujer es un proyecto muy importante que se formuló por medio de la Alcaldía de Medellín; el cual busca atender la salud de las mujeres de la ciudad. Cuando hablamos de salud me refiero a la psicológica, física, ginecológica, social, sexual y reproductiva; y a los cánceres más comunes y enfermedades de transmisión sexual, etc. Es un proyecto muy importante que va a ser pionero en el país y permitirá mejorar la salud de nuestras mujeres. Creo que hay que apoyar este proyecto y sacarlo adelante.

Carolina Álvarez, docente Ginecoobstetricia

Creo que es un proyecto muy importante para las mujeres de la ciudad de Medellín, que permitirá disminuir muchas brechas en cuanto a la atención de ellas, y así mejorar su salud y, por tanto, la de la sociedad.

Estudiante de Medicina, del séptimo semestre

Es una institución que va a ofrecer atención integral a la mujer. Últimamente se ha estigmatizado llamándola "clínica del aborto" o de "la terminación voluntaria del embarazo", pero no es así. Es una clínica donde se van a ofrecer diferentes servicios y se va a promover la salud de las mujeres, que es una necesidad que tiene en este momento la población.

Residente de Ginecoobstetricia

En mi opinión, es una clínica que si se le quita la parte del aborto, perdería toda su esencia, porque sería una inversión muy costosa en un centro de salud como los que ya existen.

Estudiante de Medicina, del duodécimo semestre

A mí me parece que si la clínica está enfocada al acompañamiento de la mujer de manera más humana; es decir, que pueda estar acompañada de su familia y seres queridos, y que tenga seguimiento constante por parte de los médicos, sí se justifica su realización y lo apoyo completamente. Por lo contrario, si es una clínica como las muchas que ya hay, me parece innecesaria la inversión.

Estudiante de Medicina, del duodécimo semestre

Es muy necesaria porque las mujeres son la base de la sociedad. Estamos en un país que es muy machista y todavía se ve el maltrato y la discriminación contra ellas. Es hora de que la sociedad ayude a mejorar la calidad de vida de ellas y que tengan una clínica que vele por las mujeres de forma general e integral.

Estudiante de Medicina, décimo Semestre

Me parece muy importante que exista una clínica especializada para las necesidades de la mujer, que incluya no solamente la salud física sino también la salud mental.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, del cuarto semestre

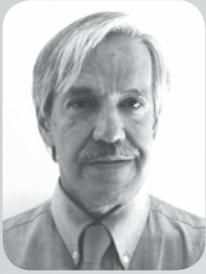
Yo pienso que está muy bien orientada para la prevención y promoción de la salud de la mujer. También debería incluir atención obstétrica además de la atención psiquiátrica. Desafortunadamente la opinión de la iglesia ha tergiversado mucho la información en cuanto al aborto, que ese es uno de los temas que más tabú genera en la sociedad, pero del cual se debe hablar.

Estudiante de Medicina, décimo Semestre

La clínica es innecesaria. Los servicios de salud deben ser integrales. Nosotros estamos en capacidad de atender niños, hombres, maternas, neonatos, adultos y pacientes de la tercera edad, en hospitales de nivel 2 y, por supuesto, de nivel 3. Nada aporta a la atención de los pacientes, el que sean seleccionados para ser atendidos de manera que los discriminen; no hay ninguna razón para separar mujeres y hombres en cuanto a la atención que ellos se merecen. Las actividades de promoción, prevención y de asistencia en salud deben ser brindadas de la mejor manera, o sea de forma integral.

Jorge Mario Gómez Jiménez, docente de Ginecoobstetricia





Hernán Mira Fernández
Editor de Aréte

Dádivas y regalos a médicos para que formulen drogas, cuestionados en Estados Unidos; en Colombia son la norma

Fuente: eltiempo.com. Miércoles 16 de julio de 2008. Vida de hoy

El editor resaltó en negrilla algunos apartes del texto

En un tímido paso para enfrentar este problema de **dimensiones económicas gigantescas, implicaciones éticas insospechadas, y efectos impredecibles en la salud de los pacientes**, el sector farmacéutico de Estados Unidos acaba de anunciar que, tras revisar su código de conducta, prohibirá la entrega de regalos tales como lapiceros, pocillos y almuerzos en restaurantes a los médicos.

Valga decir que los cambios no cobijan los almuerzos que ocasionalmente pueden ofrecerles sus representantes de ventas a estos profesionales en sus oficinas y tampoco limitan los miles de dólares que estos cobran por conferencias y labores de consultoría.

La decisión, dada a conocer por *Pharmaceutical Research and Manufacturers of America*, surge justo cuando el Congreso de ese país examina con atención las relaciones entre las farmacéuticas y los médicos, incluidos los investigadores en medicina.

El nuevo código entrará en vigencia el año próximo, pero ya es blanco de cuestionamientos de organizaciones como *Public Citizen's Health Research Group* (Grupo de Investigación en Salud de los Ciudadanos, en traducción libre), una ONG de consumidores para la cual las reformas son **"un intento cosmético de relaciones públicas. Simbólicamente parecen eliminar algunas cosas, pero dejaron vigentes aspectos de enorme importancia"**, dijo Sidney Wolfe, director de la ONG.

El control de la formulación médica, la meta de los laboratorios

El gerente de mercadeo de una empresa farmacéutica multinacional en Colombia explica que hay preocupación entre los laboratorios porque el mercado "pese a mover cerca de 3 billones de pesos al año", está decreciendo, "por eso deben tratar de mantener a toda costa el control del negocio; **la piedra angular de esa pelea es el manejo de la formulación del médico**", dice.

Asegura que la forma de convencer a muchos de estos profesionales consiste en satisfacer algunas de sus necesidades más sentidas: para unos es la formación médica continua, para otros es un asunto académico y de investigación y para algunos es un problema de ingresos, solo para mencionar algunas.

"A los primeros se les costea la asistencia a congresos y simposios (pasajes, alimentación, alojamiento), a los segundos se les da la oportunidad de ser conferencistas en eventos de alto nivel, en los que tienen la posibilidad de interactuar con pares académicos, o de participar en investigaciones; con los terceros hay, incluso, negociación directa: **si produce (formula) cierto número de unidades al día, eso puede significarle una suma mensual, que se gira a cuentas personales o de terceros, para que él no figure**", señala este gerente.

Los laboratorios incluso tienen estrategias que les permiten hacer seguimiento a las recetas que expiden los médicos.

Cuando lo poco ético se convierte en el pan de cada día

[...] J. J. Rodríguez, especialista bogotano, dice haber aceptado ser conferencista de laboratorios en simposios y congresos, "ellos costean todo, incluso me han hecho llegar imágenes y diapositivas para incluir en las presentaciones; eso lo cobro por honorarios".

No hay certeza sobre cuánto puede estar invirtiendo la industria en estas formas de mercadeo, sin embargo la ex gerente de un laboratorio multinacional asegura que no se escatima en gastos: "Cada vez **se destina menos a regalar esferos, pocillos, recordatorios y agendas porque no es efectivo; ese dinero se concentra en financiar el viaje de grupos clave de médicos a congresos y otros eventos**. A Cartagena llevar a uno solo puede costar entre 3 y 5 millones de pesos; a Estados Unidos, alrededor de 10 millones de pesos, y a Europa hasta 18 millones de pesos", dice.

Representantes del gremio médico insisten en la necesidad de que todo profesional que tenga un conflicto de interés, lo manifieste siempre, en todos los escenarios e incluso en la consulta con sus pacientes; las farmacéuticas, por su parte, han empezado a generar códigos de ética para darle manejo más serio a este tema.

Una venta completamente cerrada
El gerente de mercadeo de un laboratorio en Colombia asegura que el negocio de la industria es, fundamentalmente, la venta de cierta cantidad de materia prima, que le permita mantener a flote el negocio.

¿Son normales estas estrategias en la industria?

Es tema obligado en todos los comités de mercadeo de los laboratorios el **cómo vamos a posicionar una marca y qué líder de opinión vamos a utilizar para que nos ayude a conceptualizar y a divulgar**. No

se ve con recelo, sino como una estrategia fundamental de posicionamiento de marca.

¿Qué otras dádivas ofrecen?

Cada laboratorio tiene una estrategia para lograr que sus fórmulas y ventas sean efectivas. Algunas farmacéuticas se cansaron de los médicos y van directo a las farmacias. Sí, por ejemplo, yo produzco genéricos y formulan una molécula, pues **le pago al de la farmacia, que garantizo que tiene menos responsabilidad y va resultar menos costosa que el médico.**

¿Y los congresos?

Muchos médicos, aprovechando el ofrecimiento del laboratorio, llevan a sus familias a estos eventos, cuando son fuera de la ciudad. De hecho, a veces estos invitados ni siquiera se aparecen en el simposio patrocinado por el laboratorio. En fin, **es una forma de ganar a ese líder de opinión y poder tenerlo más cerca.**

¿Cómo establecen que el médico cumple?

Se dan números de atención al cliente, de redes de apoyo al paciente o líneas 018000. Así, el médico formula un producto y les entrega a los pacientes esos teléfonos. Cuando ellos nos llaman les preguntamos quién les formuló el medicamento. Tenemos convenio con distribuidores o farmacias que despachan los productos a domicilio. El paciente recibe descuentos o promociones por la compra. La venta queda completamente cerrada.

Si el médico no cumple con eso ¿sale del cuadro?

Se empieza a ejercer presión a través del visitador médico. Un chantaje indirecto que le está **recordando que estuvo de viaje en alguna parte y que eso debe traducirse en un beneficio, que es la formulación.**

¿Cómo se entrenan los visitadores médicos en ese sentido?

Hay clínicas de visita médica en donde se establece un guión que el visitador debe cumplir dentro del consultorio, y en el que debe anotar si logró o no el compromiso del médico; a eso se le hace seguimiento de dos o tres meses. Hay laboratorios que

son tan antiéticos que le llevan el listado al médico y le dicen: **"Mire, usted no está formulando"**.

¿Pero hay médicos que rechazan este tipo de prácticas?

Lo que pasa es que la industria ha ensayado tanto el tema, en clínicas tan bien estructuradas, que **al médico no se le da la oportunidad de decir que no; cuando se da cuenta ya está dentro de la estrategia.** Los ofrecimientos son demasiado atractivos. Por ejemplo, un académico al que le propongan ser conferencista internacional y que lo inviten a una serie de simposios donde sí tiene acercamiento con otros líderes de opinión mundiales, eso es demasiado tentador.

¿Y el papel de los pacientes?

Hay médicos a los que se les da también guión para que sustenten la recomendación de un medicamento ante los pacientes. Sin embargo, hoy son más exigentes, cuestionan, y cuando llaman a líneas de atención al cliente, a veces rehúsan dar el nombre del médico que formuló. No obstante, este **anota en un listado, diseñado por el laboratorio, el nombre del paciente y el teléfono.**

¿Cree que la industria en realidad hace educación médica?

Es publicidad disfrazada. Casi siempre los simposios y las conferencias camuflan un concepto de posicionamiento de marca, y los *speaker* lo saben.

¿Hay forma de controlar las ventas con fórmula en farmacias?

Hay estadísticas internacionales que **se encargan de microfilmear las recetas para hacer proyecciones por segmento, por categorías.** Ahí aparecen los nombres de los médicos. Otra empresa se encarga de sacar los principales prescriptores y de clasificarlos, por clases terapéuticas y dentro de ellas por producto; pero esa es una proyección, y ya los laboratorios se cansaron de las proyecciones. Casi todos tienen líneas de atención al paciente, es una venta comprobada y efectiva, porque la despachan.

¿Pueden autorregularse las farmacéuticas?

Hace cuatro años Afidro (que agremia en Colombia a las farmacéuticas

multinacionales) presentó un nuevo código de ética con el cual buscaba regular su relación con los profesionales de la salud. Algunos de sus enunciados son:

La relación de la industria con los profesionales en todos los ámbitos debe estar orientada por el beneficio del paciente.

Solo se promocionarán medicamentos aprobados por el Invima.

Hay que garantizar la relación profesional y ética de los visitadores médicos con los profesionales de la salud.

No se podrá influir en el cambio de fórmula médica en las farmacias, bajo ninguna clase de incentivos.

No es aceptable el intercambio de recetas por artículos, beneficios, bienes o dinero en efectivo, ni por viajes o por la participación en eventos científicos nacionales o internacionales.

No se ofrecerán beneficios financieros o en especie con el fin de influenciar la formulación de productos farmacéuticos.

Se debe explicitar la relación de los conferencistas de un evento con el patrocinador.

Los estudios clínicos deben obedecer a los protocolos, normas y guías de investigación internacionales, así como su revisión por parte de comités de investigación.

La tarea de los visitadores médicos

Aunque no son el único vaso comunicante entre los laboratorios y los profesionales, los visitadores médicos (representantes de ventas) son un instrumento clave de las farmacéuticas para el mercadeo de sus productos.

Son entrenados para visitar a los médicos, convencerlos de las bondades de sus medicamentos y hacer ofrecimientos y seguimiento a la formulación.

Un artículo publicado en enero de 1999 en *The New York Times* informó que en Estados Unidos el número de visitadores pasó de 35.000 en 1994 a 56.000 en 1998; se estima que hoy existen alrededor de 81.000 en todo el país.

Lo curioso es que, pese a que tienen intereses comerciales con farmacéuticas, otro estudio hecho con 300 médicos, y publicado en el *British Medical Journal*, encontró que el 60% de ellos **estimaba que estos representantes eran una fuente importante, e incluso, confiable de información.**



Agenda Médica

Agenda Cultural

23 al 26 de noviembre

Primer Foro Colombo-Alemán: Enfermedades Infecciosas Micobacterianas

Organiza: Foro de Innovación MykoBak09 y la Sede de Investigación Universitaria —SIU— Universidad de Antioquia

Inscripciones: hasta el 6 de noviembre de 2009

Informes: teléfono (574) 219 64 16

30 de noviembre

¿Qué hay de nuevo en Instrumentación de Quirúrgica?

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

Inscripción previa: <http://reune.udea.edu.co>

Informes: 219 60 49

Entrada libre

2 de diciembre

20 años del Grupo de Puericultura

Lugar: Aula Máxima Paraninfo, Edificio de San Ignacio

Hora: 5:00 p.m.

1.º de octubre al 15 de noviembre

Exposición de fotografía: *Del CAB a la oficina de Paloma*

Estudiantes: Andrea Holguín y Diego Espíndola

Lugar: Bloque Central, oficina 334-A

5 de noviembre

Encuentro con los lectores

Inauguración de la exposición *Anfiteatro*

Artista: Elkin Úsuga

Lugar: Biblioteca Médica

Hora: 3:00 p.m.

4 de diciembre

Concierto de la Banda Sinfónica de la Facultad

Lugar: Hall Principal, Facultad de Medicina

Hora: 12:00 m.

Programación CinÈther

Ciclo: *Operaciones especiales*

Lugar: Auditorio Principal de la Facultad de Medicina

Hora: 4:00 p. m.

5 de noviembre

Sahara

Director: Zoltan Korda

País: Estados Unidos **Año:** 1943 **Duración:** 97 minutos

12 de noviembre

Los Cañones de Navarone (*The Guns of Navarone*)

Director: J. Lee Thompson

País: Reino Unido **Año:** 1961 **Duración:** 145 minutos

19 de noviembre

Los Doce del Patíbulo (*The Dirty Dozen*)

Director: Robert Aldrich

País: Estados Unidos **Año:** 1967 **Duración:** 145 minutos

26 de noviembre

Los Héroes de Kelly (*Kelly's Heroes*)

Director: Brian G. Hutton

País: Estados Unidos **Año:** 1970 **Duración:** 145 minutos

Programa de Formación Lectora
de la Biblioteca Clásica para Jóvenes Lectores

Conferencia
Da Vinci
y el Renacimiento
a cargo de Jorge Alberto Naranjo Mesa

Martes 10 de noviembre de 2009 • 4:00 p. m.
Auditorio Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

Con el apoyo de la Rectoría Universidad de Antioquia
Premiaremos tu asistencia

Programa regulado por la Resolución Rectoral 18828 del 30 de septiembre de 2009

