Edición 143 - Junio de 2010

Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

Fiesta de la Vida

Fiesta de la Vida —14 de mayo, en el antiguo CAB del ISS—, toma simbólica del espacio en donde se construirá el *Parque de la Vida,* Proyecto de la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín

En esta edición

En esta edición, el Comité Editorial del Boletín ha querido unirse a la reflexión que desde la Universidad se ha planteado acerca del consumo y expendio de drogas en nuestro campus universitario; por tanto, presentamos una serie de opiniones y de textos de especialistas en la materia que nos brindan información esclarecedora y trazan un camino para llegar a soluciones y hacerle frente a esta problemática que empaña los ejes misionales de nuestra Alma Máter.

A la vez publicamos, como contrapartida de lo que sucede en la Universidad y que precisamente propone un espacio para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, un pequeño informe de cómo va el Proyecto Parque de la Vida, iniciativa de la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín, y un registro fotográfico de los momentos más destacados de la Fiesta de la Vida, el pasado 14 de mayo.

Vitrina

En esta edición 2 - 3
- Proyecto *Parque de la Vida*

Píldoras informativas 4 - 5
- Diplomado internacional
- Endocrinología, 2.ª ed
- Descubrir

Desde las dependencias 6 - 24
- Biblioteca Médica
- La drogadicción desde el punto de vista clínico
- Frente al consumo de drogas en la Universidad ¿qué se está haciendo?
- Funciones del editor biomédico
- La delincuencia en la Universidad
- Estrategias desde la Facultad dirigidas a la problemática de las adicciones
- El consumo de sustancias psicoactivas
- Fiesta de la Vida
- Observatorio Estudiantil: Facultad saludable
- Palabra y ciudadanía

Del idioma 25

Los estudiantes escriben 26 - 28
- Lord Jack
- ¡Hey! y vos… ¿por qué sos heterosexual?
- Teoría del complot en defensa del ensayo

Corriente de opinión 29 - 30
- ¿Qué piensas del consumo y expendio de drogas en la Universidad?

Areté 31
- Hay fármacos que se fabrican por razones económicas

Agenda 32

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1 8 0 3

FACULTAD DE MEDICINA

Alberto Uribe Correa
Rector

FACULTAD DE MEDICINA
Élmer Gaviria Rivera
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta
Vicedecano

Comité Editorial
Diego Alejandro Espíndola F.
Érika Cortés Tobar
Gabriel Montoya Montoya
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
Carolina Ramírez Mendoza
Oficina de Comunicaciones

Impresión
Imprenta Universidad de Antioquia

Proyecto *Parque de la Vida*

Luz María Agudelo Suárez
Coordinadora Proyecto
Parque de la Vida

Plataforma Estratégica

¿Qué es el Parque de la Vida?
El Parque de la Vida es un centro de referencia para la implementación de políticas públicas, programas y proyectos de promoción y fomento de la salud en la ciudad de Medellín, con 4.200 m2 de área interna y 1.800 m2 de plaza pública, el cual se constituye como un espacio abierto y creativo para el encuentro ciudadano.

La plaza pública está dotada de terrazas jardín, zonas verdes, mobiliario urbano, y senderos peatonales, en donde se podrán desarrollar actividades de esparcimiento y recreación al aire libre, que consoliden y fomenten por parte de los diferentes públicos hábitos y estilos de vida saludable y que pueda ser habitada por la población de la ciudad.

El parque se inscribe en el modelo de urbanismo social que busca recuperar el espacio público como sitio de encuentro y construcción de ciudadanía. Hace parte de la transformación del nuevo norte de la ciudad en el cual se potencian estructuras físicas para el desarrollo de la cultura, la recreación, la innovación, la ciencia y la salud.

Como complemento a la plazoleta el parque dispone de un edificio de 4.200 m2 construidos y 4 pisos, equipado con servicios culturales y académicos para el desarrollo de los programas y proyectos,

Cuenta con los siguientes espacios:

• Parqueadero con capacidad para 42 vehículos; auditorio con capacidad de albergar hasta 250 personas y servicios complementarios (escenarios vestier, zonas técnica y baños públicos).
• Galería para exhibiciones.
• Ludoteca con capacidad para 20 niños.
• Zona de administración con capacidad para ocho puestos de trabajo y salón de reuniones.
• Recepción.
•Zona comercial con seis locales comerciales y un área total de 300 m2 y restaurante con acceso a las terrazas jardín.
• Tres aulas taller con capacidad para treinta personas cada una.
• Un aula múltiple con capacidad para 120 personas. Los espacios académicos cuentan con zonas aledañas para almacenamiento de materiales y cuartos técnicos.
• Taller para producción audiovisual: edición de video, cabina de sonido y diseño de materiales audiovisual.
• Salas de informática con dos espacios con capacidad para cuarenta equipos y unidad de control.
• Sala de desarrollo de proyectos con capacidad para quince puestos de trabajo y sala de reuniones.

Misión
Promover la vida y la salud como una construcción de ciudadanía, mediante el diálogo de saberes y proyectos participativos que incorporen la diversidad, potencien la creatividad y la autonomía de las personas y las comunidades locales y regionales, para mejorar la calidad de vida y contribuir al desarrollo humano integral.

Visión
El *Parque de la Vida* será un referente local y regional para la implementación de políticas públicas, programas y proyectos en promoción de la vida y la salud; será reconocido como escenario de participación ciudadana, empoderamiento en salud y construcción de proyectos creativos con impacto social en el bienestar de los individuos y las colectividades.

Objetivos
Objetivo general
•Desarrollar políticas programas y proyectos centrados en la promoción de la vida y la salud en el ámbito local y regional.

Objetivos específicos
•Desarrollar programas de información, educación y comunicación en promoción de la salud.
•Estimular la participación ciudadana en torno a la reflexión y ejecución de programas y proyectos de promoción de la salud.
•Impulsar, fortalecer y apoyar la investigación en promoción de la salud.
•Diseñar, ejecutar y asesorar proyectos en promoción de la salud de carácter interdisciplinarios y transdisciplinarios.
•Diseñar e implementar un sistema de información en promoción de la salud.
•Plantear políticas públicas en salud para el municipio y la región.

•Evaluar políticas, programas y proyectos de promoción de la salud.
•Desarrollar programas de información, educación y comunicación en promoción de la salud.
•Estimular la participación ciudadana en torno a la reflexión y ejecución de programas y proyectos de promoción de la salud.
•Impulsar, fortalecer y apoyar la investigación en promoción de la salud.
•Diseñar, ejecutar y asesorar proyectos en promoción de la salud de carácter interdisciplinarios y transdisciplinarios.
•Diseñar e implementar un sistema de información en promoción de la salud.
•Plantear políticas públicas en salud para el municipio y la región.
•Evaluar políticas, programas y proyectos de promoción de la salud.

Líneas estratégicas:
1. Investigación
Promover, dinamizar y participar en investigaciones internas y externas como generador de escenarios y experiencias en promoción de la vida y la salud de acuerdo con los objetivos propuestos. El *Parque de la Vida* se propone como centro de reflexión y acervos de conocimiento en el tema de promoción de la vida y la salud.

2. Información, educación y comunicación para la promoción de la vida y la salud.
Generar espacios de aprendizaje y divulgación, con el propósito de incidir en las prácticas pedagógicas y en la creación de opinión pública frente al desarrollo de acciones positivas para promover la vida y la salud y contribuir al bienestar de las poblaciones.

3. Participación ciudadana
Aportar en la construcción de una sociedad incluyente mediante el empoderamiento y la participación de la ciudadanía para el ejercicio de sus deberes y derechos.

4. Desarrollo de programas y proyectos
Diseñar, asesorar y apoyar la formulación, ejecución y evaluación de políticas, programas y proyectos en concordancia con la misión del *Parque de la Vida*.

Socios estratégicos
La Alcaldía de Medellín y la Universidad de Antioquia mediante una alianza estratégica buscan la difusión del conocimiento, la formulación y ejecución de proyectos de intervención y la realización de investigaciones con pertinencia social, sumando esfuerzos con el propósito de que la población incorpore en su cotidianidad la promoción de la salud, como dispositivo fundamental para mejorar su calidad de vida y promover el desarrollo humano integral.

La Alcaldía como ente rector y ejecutor de las políticas públicas en salud del Municipio de Medellín, y la Universidad en su triple misión de formadora del recurso humano en salud con pertinencia social, generadora de conocimiento y partícipe de intervenciones para la promoción de la vida y la salud, se unen para gestar y desarrollar el proyecto Parque de la Vida como referente de pensamiento y acción en torno a un nuevo paradigma en salud que ponga en el centro de su quehacer la promoción de la vida y la salud para lograr impactar positivamente la calidad de vida de la población.
Para el cumplimiento de su propósito los socios estratégicos podrán convocar a los distintos actores del desarrollo y definir su participación en el proyecto.

Estrategias de la promoción de la salud y la calidad de vida
• Formulación, desarrollo y evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de vida.
• Fomento de la educación para la salud dentro y fuera del sector salud.
• Formulación, desarrollo y evaluación de las políticas para mejorar la participación social y el empoderamiento comunitario.
• Abogacía para movilizar voluntades, compromisos políticos intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables.
• Formulación, desarrollo y evaluación de las políticas para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la calidad de vida, bajo estándares de calidad y satisfacción de los usuarios.
• Promoción del conocimiento de los derechos y deberes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
• Promoción de entornos saludables.
• Promoción del desarrollo individual integral por ciclo vital y de la adopción de estilos de vida saludable.
• Promoción de la salud mental con énfasis en el ámbito intrafamiliar.
• Promoción del uso racional, adecuado y oportuno de los servicios en salud.
• Promoción de la conformación de redes sociales de apoyo y de usuarios que faciliten los procesos de mejoramiento de la salud y calidad de vida.

Ejes temáticos de acuerdo con prioridades para el país y la región
1. La salud infantil.
2. La salud sexual y reproductiva.
3. La salud oral.
4. La salud mental.
5. La alimentación saludable y la nutrición.
8. La seguridad sanitaria y del ambiente.
9. La seguridad en el trabajo y la salud ocupacional.
10. La participación ciudadana.
11. El desarrollo de habilidades individuales y colectivas para la vida.

Portafolio de servicios
El Portafolio de Servicios tendrá en consideración los lineamientos dados por El Plan Nacional de Salud Pública para el país, el cual contempla en su Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida, las estrategias para desarrollar en cumplimiento de la misma. Estos son los servicios:

• Talleres y estrategias educativas para la formación en promoción de salud.
• Escenarios de participación social en salud: Copacos y mesas de salud.
• Actividades artísticas-plásticas relacionadas con estilos y hábitos de vida saludable.
• Producción de material audiovisual para educación en salud.
• Consultas – centro de documentación.
• Información, comunicación y educación en salud.
• Capacitación en deberes y derechos en salud.
• Formación ciudadana en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
• Investigación.
• Diseño e Implementación de modelos de atención en salud que fortalezca la promoción de la salud y la prevención.
• Asesoría en la formulación de proyectos de promoción de la salud.

Ubicación
Frente a la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, en el sitio que ocupaba el antiguo Centro de Atención Ambulatoria del Seguro Social (CAB central del ISS).

Cronograma
Durante el mes de julio se inician las obras de demolición del antiguo edificio del ISS y adecuación del terreno. Se espera iniciar la construcción durante el mes de noviembre del presente año. La construcción del parque se espera concluir en el mes de septiembre del año 2011.

El Parque de la Vida es proyecto en construcción pionero en su género como equipamiento público en salud dedicado a actividades de recreación cultural y educación comunitaria en salud. Invitamos a toda la comunidad universitaria a participar de este proyecto.

Diplomado internacional

El diplomado "Promoción de la Salud y Empoderamiento para la Salud Materna y Neonatal" se llevó a cabo en la Universidad, a partir de una propuesta conjunta entre Nacer con la OMS/OPS, *Enfant du monde* y el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de nuestra facultad.

Este evento se inició el 23 de octubre de 2009 y fue programado en seis módulos; dos de ellos presenciales y el resto se ofrecieron de manera virtual, mediante la plataforma *Moodle* de la Universidad. Para ello se contó con el apoyo de la oficina encargada de los medios virtuales de la Vicerrectoría de Docencia. El último módulo se realizó de forma presencial del 19 al 23 de abril en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia.

En esta primera versión participaron once funcionarios de salud de El Salvador, quienes conformaron un equipo encargado de elaborar, durante el diplomado, una propuesta relacionada con la salud materna y neonatal para aplicar en su país.

Elsa Cortés, estudiante del diplomado en el equipo de El Salvador, Elsa María Villegas, tutora general del diplomado, Annie Portela de la OMS, Amanda Valdés, del Ministerio de la Protección Social y tutora del equipo de Colombia y Gerardo Martínez de la OPS

Además, participaron funcionarios del Ministerio de la Protección Social y de Metrosalud; también hicieron parte del diplomado profesores de la Universidad e integrantes del Grupo Nacer. Ellos conformaron el equipo de país de Colombia y también construyeron una propuesta para aplicar en un grupo poblacional materno y neonatal del país.

El Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública aportó la tutoría general del diplomado, lo que permite desarrollar vínculos de trabajo entre unidades académicas que se orientan a problemáticas de salud pública. Además, el evento posibilitó establecer lazos con funcionarios de la OPS y la OMS en la implementación de estrategias que buscan avanzar en el logro de los objetivos de desarrollo del milenio en lo relacionado con la salud materna y neonatal.

Igualmente, se contó con la asistencia de tutores de las facultades de Salud Pública y de Enfermería. Con ellos se conformó un equipo en el que se compartieron experiencias y saberes de las distintas dependencias académicas.

Día del Maestro

Para celebrar esta fecha en la Facultad, se organizaron dos actividades. La primera fue un cine foro basado en la película *Ser o tener,* que se proyectó el miércoles 19 de mayo en el Auditorio Principal. En este mismo espacio, el 21 de mayo, se realizó la segunda actividad, la cual consistió en la presentación de los libros *Concurso de Cuento Facultad de Medicina, 2009 y Del Idioma, una recopilación de columnas sobre la escritura médica y de gazapos periodísticos;* dos obras fruto de la dedicación y creatividad de personas estrechamente vinculadas con esta institución.

El libro Concurso de Cuento Facultad de Medicina —cuarta versión— es muestra del empeño de la Administración por crear medios de expresión artística y dar a conocer las producciones literarias de los que integran esta unidad académica.

Por su parte, el libro *Del idioma* "es la recopilación de las columnas que durante más de diez años ha venido publicando el doctor Federico Díaz González en el boletín informativo de la Facultad de Medicina y en la Web, con los títulos "Del idioma" y "Notas del idioma" respectivamente. Ha sido una labor tenaz, dedicada, prolija y concienzuda. En cada entrega, sus notas surgen de la realidad. La fuente de sus escritos es la lectura habitual y la incomodidad que le genera el mal uso del idioma". Tomado del Prólogo del libro *Del Idioma*, por el doctor Álvaro Sanín Posada.

Para la presentación de este texto, se organizó un debate sobre el contenido del mismo y edición biomédica, con la presencia de los doctores Federico Díaz González, el autor del texto en mención, y Álvaro Sanín Posada, magíster en Literatura Colombiana; de expertas en el campo editorial, Doris Elena Aguirre Grisales y Leticia Bernal Villegas; y como moderador del conversatorio, Luis Fernando Macías, profesor de la Facultad de Comunicaciones de la Universidad de Antioquia.

El autor del libro, el doctor Díaz, es médico cirujano de la Universidad de Antioquia; especialista en Bacteriología Médica, Microbiología, Programación y evaluación de la docencia y Patología clínica, entre otros. Ha sido profesor de bacteriología, Director del Centro de Investigaciones Médicas y Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Fundador, editor, autor y coautor de temas Microbiológicos; es Cofundador de la Revista *IATREIA* de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia; Promotor y miembro fundador de la Fundación Cátedra Fernando Zambrano Ulloa.

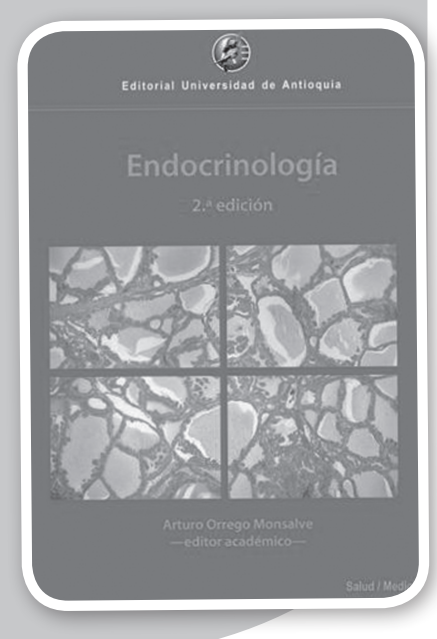
Luis Fernando Macías, Alvaro Sanín Posada, Federico Díaz González, Leticia Bernal Villegas y Doris Elena Aguirre Grisales en el conversatorio sobre edición biomédica, a propósito del Día del Maestro

Endocrinología, 2. ª ed.

La segunda edición de *Endocrinología* (originalmente publicado como *Endocrinología quirúrgica*) es un texto práctico dirigido a estudiantes de pregrado en Medicina y a los médicos generales, que expone el tratamiento de las principales enfermedades endocrinológicas, incluyendo las conductas y técnicas quirúrgicas más aconsejadas y aceptadas por los cirujanos generales con especialidad endocrina. La obra consta de cinco secciones (Tiroides, Paratiroides, Glándulas adrenales, Síndromes neuroendocrinos y del tracto gastroenteropancreático, del pulmón y el timo, y Endocrinopatías familiares), en cuyos capítulos se expone de manera suficiente, sin omitir ningún aspecto fundamental, la epidemiología, la etiología, la historia natural, el diagnóstico y el tratamiento de las diferentes entidades, siempre con base en la consulta de bibliografía de impacto y actualizada.

Todos los temas están al orden del día en cuanto a conocimientos sobre la fisiopatología, la clínica, los métodos diagnósticos del laboratorio y de localización de los tumores, por medio de la imaginología y las ayudas dinámicas.

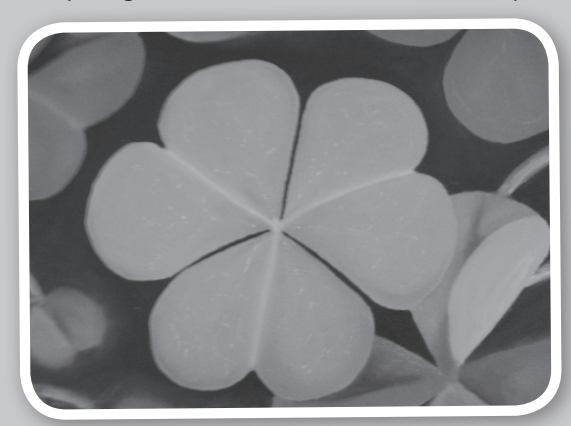
Referencia bibliográfica
Endocrinología, 2.ª ed.
Arturo Orrego Monsalve
—editor académico—
Colección Salud / Medicina
17 x 24 cm
420 pp. Rústica
ISBN: 978-958-714-279-2



Descubrir

La Biblioteca Médica invita a la comunidad universitaria a visitar en la Sala Cultural, durante el mes de junio, la exposición *Descubrir* realizada por los estudiantes del Componente Flexible de Artes de la Facultad de Medicina. La inauguración de la exposición se llevó a cabo el 3 de junio a las 5:00 p. m. con el conversatorio del profesor Óscar Jaramillo sobre la técnica de lápiz grafito a la trementina.

Sobre la obra:
"Existen formas para reconocer y reconocerse dentro de los procesos de aprendizaje y tal vez la forma contemporánea más particular sea el quehacer artístico. Son innumerables las relaciones que a través del tiempo han tenido el arte y la medicina, pero especialmente se habla de Vesalio y Leonardo D'Vinci, por eso no extraño que algunos estudiantes de la Facultad busquen en las



Título: *Tréboles.* Autor: Gustavo Tangarife.
Técnica: Oleo sobre tela. Año: 2010

técnicas de la pintura y el dibujo formas para expresar y encontrar elementos que les ayuden a clarificar sus futuros profesionales o en su defecto enfrentar otras formas de sensibilización. La enseñanza de las artes se ha venido dando desde hace más de un lustro, cuando María Elena Vásquez propuso unos talleres de arte como componentes flexibles, desde allí hasta ahora ha sido un voluminoso grupo de estudiantes quienes han enriquecido y profundizado sobre las técnicas artísticas, y muchos de ellos han visto cómo sus desconocidos talentos salen a flote y les permiten recrearse y recrear sus particulares mundos.

La exposición que se presenta es el resultado de este trasegar por los lápices y los carboncillos, los óleos y las acuarelas, entre pinceles y trementina y en la búsqueda de un espacio distinto dónde establecer otros diálogos y otras comunicaciones con los demás compañeros y con el mundo. Sensibilidad sin pretensiones y dominio técnico es la característica principal de estos trabajos, resultados de los componentes flexibles de nuestra facultad de Medicina".

Por: Josué Carantón
Docente flexible de artes

Biblioteca Médica

Olga Inés Gómez Zuluaga
Coordinadora Biblioteca Médica

Base de datos en demostración para el área médica

UpToDate, un recurso para profesionales de la salud y los pacientes

Hasta el 30 de julio tenemos en demostración *UpToDate*, una base de datos que sirve tanto a la comunidad de profesionales del área de la salud como a los pacientes, otorgando información actualizada y relevante con respecto a diagnósticos, tratamientos, medicamentos y cuidados de la salud; más de 4.400 expertos de la salud responden a las preguntas que médicos y pacientes pueden formular a través de la interfaz de este recurso.

UpToDate se actualiza permanentemente, manteniéndonos informados sobre los últimos hallazgos clínicos; cubre más de 8.300 temas en 16 especialidades médicas y cuenta con más de 97.000 páginas de texto, además de gráficos, enlaces a los resúmenes de *Medline,* más de 385.000 referencias y una base de datos de drogas. Los editores y autores médicos, revisan y actualizan los contenidos de forma continua.

Se puede consultar a través de nuestro portal del Sistema de Bibliotecas http://biblioteca.udea.edu.co, en la opción *bases de datos en demostración,* o ingresando a www.uptodate.com/online. Sus comentarios son muy valiosos para nosotros, envíelos a basesdedatos@biblioteca.udea.edu.co.

Aplicación libros en línea Biblioteca Médica

La Biblioteca pone a tu disposición la *Aplicación en línea de textos adquiridos* en formato impreso con la posibilidad de disponerlos en línea, solo desde un equipo de la Biblioteca; en caso de que lo encuentres prestado, puedes solicitar la consulta al personal de la Biblioteca.

LIBRO	EDICIÓN, AUTOR
Anatomy and Physiology	3.ª ed. Elaine N. 2008
Bioquímica de Laguna	6.ª ed. José Laguna. 2007
Diagnóstico molecular	2.ª ed. Jaime Mas Oliva. 2007
Diagnostico y tratamiento en la práctica médica	3.ª ed. José Narros. 2008
Fisiología humana	4.ª ed. Dee Unglaub Silverthorn. 2008
Fisiopatología quirúrgica del aparato digestivo	3.ª ed. César Gutiérrez. 2006
Fundamentos de anatomía y fisiología	7.ª ed. Gerard Tortora. 2008
Hematología clínica	2.ª ed. Donald Voet. 2007
Human Anatomy	5.ª ed. Elaine Marieb. 2008
Microbiología humana	5.ª ed. Eugene Nester. 2007
Microbiología y parasitología humana	3.ª ed. Raúl Romero Cabello. 2007
Microbiology: An Introduccion	2.ª ed. Gerard Tortora. 1999 8.ª ed. Gerard Tortora. 2005 9.ª ed. Gerard Tortora. 2007
Molecular Biology	Benjamin Lewin. 2006
Principios de patología	4.ª ed. Ruy Pérez Tamayo. 200.
Principles and Practices of Ophthalmology	3.ª ed. Daniel Albert. 2008.
Farmacología médica	11.ª ed. Robert Williams. 2008.
Textbook of Endocrinology	Nicandro Mendoza Patiño. 2008
Pearson's Thoracic and Esophageal Surgery	3.ª ed. Alexander Patterson. 2008
Infectious Diseases of the Female Genital Tract	5.ª ed. Richard L. Sweet. 2009
Cecil tratado de medicina interna	23.ª ed. Goldman, Lee. 2008
Tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna	18.ª ed. Sabiston, David C. 2008
Surgical management of spinal deformities	Thomas J., Errico. 2009
Tachdjian's Pediatric Orthopaedics	4th Edition, John A. Herring. 2009
Essential Orthopaedics	Mark D. Miller. 2009

Exposición: libros de terapéutica

La Biblioteca Médica invita a la Sala de Historia de la Medicina para apreciar la exposición sobre libros de terapéutica entre el período de 1897 a 1950, durante el mes de junio.

Reseña histórica:
En 1821 el médico y fisiólogo francés François Magendie (1783-1855) publica su manual sobre la fabricación y la aplicación de distintos medicamentos nuevos *(Formulaire pour la preparation…).* Magendie introduce en la terapéutica una serie de alcaloides descubiertos en la época como la estricnina, la morfina (principal alcaloide del opio), la brucina (alcaloide de la nuez vómica), la codeína y la quinina. Este es uno de los autores que encontrarán en esta exposición.

Bibliografía: Crónica de la medicina. España: Plaza & Janés. WZ40/C7-93 V1. pag. 269.

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

Los ECAES, una herramienta más de apoyo para el propósito del mejoramiento continuo de nuestros pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica

Diana Patricia Díaz Hernández
Jefa de Educación Médica

El Estado colombiano, a través de su Ministerio de Educación, tiene como una de sus funciones la evaluación de la calidad de la educación: "corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, el cumplimiento de sus fines y la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos (Constitución colombiana, Art. 67); [1] para lo cual, en la educación superior, utiliza varias estrategias; entre ellas el registro calificado y los exámenes de estado de calidad de la educación superior ECAES, ambos de carácter obligatorio para las instituciones de educación superior y la acreditación de alta calidad, de carácter voluntario.

En el Decreto 1781 de 2003, [2] el Gobierno Nacional reglamenta los ECAES, en su artículo 1.º los define como "pruebas académicas de carácter oficial y obligatorio, y forman parte, con otros procesos y acciones, de un conjunto de instrumentos que el Gobierno Nacional dispone para evaluar la calidad del servicio público educativo". Además, define como objetivos fundamentales de los ECAES: 1) Comprobar el grado de desarrollo de las competencias de los estudiantes que cursan el último año de los programas académicos de pregrado que ofrecen las instituciones de educación superior, y 2) servir de fuente de información para la construcción de indicadores de evaluación del servicio público educativo, que fomenten la cualificación de los procesos institucionales, la formulación de políticas y faciliten el proceso de toma de decisiones en todos los órdenes y componentes del sistema educativo.

Este examen es aplicado a estudiantes de programas de pregrado que estén próximos a culminar su plan de estudios, esto es, que hayan aprobado por lo menos el 75% de los créditos académicos del programa correspondiente o que tengan previsto graduarse en el año siguiente a la fecha de aplicación del examen. La presentación de estos exámenes es de carácter obligatorio como requisito de grado, además de los requisitos que cada institución educativa tenga establecidos. "A través de los ECAES se evalúan las competencias susceptibles de ser valoradas con exámenes externos de carácter masivo, incluyendo aquellas genéricas que son necesarias para el adecuado desempeño profesional o académico de los futuros egresados de la educación superior" (ICFES, 2010). [3]

La Facultad de Medicina participó en las pruebas exámenes de Estado de calidad de la educación superior, ECAES, del año 2009 con 219 estudiantes del programa de Medicina de los semestres XII y XIII, 43 estudiantes del programa de Instrumentación Quirúrgica sede de Medellín y 27 sede de Turbo.

Los resultados de estas pruebas pueden ser objeto de múltiples interpretaciones de acuerdo con la mirada y el enfoque que se les desee dar; una de ellas indaga sobre los mejores estudiantes de cada promoción y compararlos con los de otras universidades y, de esta manera, calificar el rendimiento de la Universidad; ejemplo de ello es el análisis encontrado en la página del observatorio de la Universidad Colombiana [4] donde se hace un comparativo desde el año 2004 del *ranking* de los estudiantes de las diferentes universidades que ocuparon los primeros lugares; según este análisis la Universidad de Antioquia, en el programa de Medicina, ocupa el primer lugar, Tabla 1. Sin embargo, este tipo de análisis no expresa, necesariamente, la calidad del programa, ya que toma solo los resultados de un número mínimo de estudiantes.

PROGRAMAS DE MEDICINA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Suma	Acreditación
Universidad de Antioquia	13	9	4	15	10	4	55	Hasta mayo de 2015
Universidad del Valle	8	2	5	10	2	6	33	Hasta marzo de 2014
Universidad Nacional de Colombia	4	3	2	5	4	2	20	Hasta mayo de 2015
Pontificia Universidad Javeriana —Bogotá—	3	1	2	5	2	4	17	Hasta mayo de 2013
Universidad del Norte	2	2		5	1	1	11	Hasta dic. de 2010

Tabla 1. Alumnos del programa de Medicina por cada institución universitaria que aportan *ranking* nacional de mejores ECAES

Otra forma de interpretación de los resultados de los ECAES, con el propósito de ir más allá en el sentido de la evaluación, desde un instrumento útil para clasificar a las diferentes instituciones de educación superior hasta uno más dinámico que ofrezca posibilidades

de retroalimentación, identificando tanto las fortalezas como las falencias de los programas para establecer intervenciones en los planes de mejoramiento y mantenimiento de los programas (autoevaluación y acreditación) en busca de una calidad académica cada vez mayor; y sin olvidar que el propósito de formación de profesionales de la Facultad de Medicina trasciende el componente académico, evaluado por los ECAES, para rescatar la necesidad de formación de seres humanos integrales "[…] ante todo sean buenos ciudadanos, éticos y que tengan en cuenta la cultura universal y la singular […] sean profesionales íntegros en el ser y en el hacer, autónomos, reflexivos, críticos, que sepan escuchar, cuestionar y disfrutar. Con capacidad de construir conocimientos en una relación intersubjetiva, de buscar y analizar la información, así como de utilizar adecuadamente la tecnología".[5]

Abordaremos pues, los resultados de los ECAES, tanto de los programas de Medicina —que presentaremos en este número del boletín— como de Instrumentación Quirúrgica —que presentaremos en el próximo número del boletín— desde los resultados de cada uno de los componentes evaluados en el examen;[6] resaltando en cuáles presentamos fortalezas y en cuáles falencias, comparativamente con el promedio nacional y con los resultados de las universidades semejantes a la nuestra en número de estudiantes (universidades con más de 100 estudiantes en el programa de Medicina).

Medicina

1. Atención al individuo y la familia desde una perspectiva de ciclo vital: en este componente el diseño de las pruebas pretende un enfoque de abordaje en la atención a las personas desde la salud y la enfermedad a través de su ciclo vital, de manera integral en aspectos de mantenimiento y recuperación de la salud, sean los problemas de tipo médico, quirúrgico o de salud mental, desde los aspectos relacionados con el recién nacido y su adaptación a la vida extrauterina, pasando por las diferentes etapas de la niñez y la adolescencia, hasta la vida adulta; en esta etapa se hace énfasis en las particularidades de la mujer con sus problemas ginecológicos y obstétricos y se da también un tratamiento especial a los problemas de atención del adulto mayor.

• **Salud del niño:** ocupamos el cuarto puesto, con el 32,4% de los estudiantes en el rango alto y el 57,1% en el medio (promedio nacional: 19,9% en el alto y 54,5% en el medio).

• **Salud de la familia:** ocupamos el puesto 14, el 18,3% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto, 64,4 en el medio (promedio nacional: 28,7 en alto y 59,7 en el medio).

• **Salud del adulto:** ocupamos el primer puesto, el 32,9% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto y el 61,2 en el promedio medio (promedio nacional: 12,6 en alto y 64,5 en el medio).

• **Salud del adulto mayor:** ocupamos el puesto once, el 6,4% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto y el 81,3 en el medio (promedio nacional: 10,3 en alto y 70,5 en el medio).

• **Salud de la mujer:** ocupamos el segundo lugar, con igual puntaje que la Universidad de la Sabana que se encuentra en el primer lugar; el 23,3% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto y el 69,9 en el medio (promedio nacional: 11,2 en alto y 68,8 en el medio).

2. Acciones administrativas: aborda los aspectos básicos que debe conocer un médico general para su desempeño dentro del Sistema General de Seguridad Social del país. Ocupamos el primer lugar, el 44,5% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto, y el 52,8 en el medio (promedio nacional: 24,1 en alto y 52,8 en el medio).

3. Acciones médico-legales: este componente enmarca las acciones que de tipo médico-legal debe realizar un médico general; están relacionadas con la definición de diagnósticos y conductas referidas principalmente con la violencia, el trauma, la accidentalidad y la mortalidad en general. Ocupamos el puesto once, el 7,8% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto y el 75,3 en el medio (promedio nacional: 8,4 en alto y 76,1 en el medio).

4. Ética y bioética: se abordan las diferentes características que conforman el ser del médico en sus diferentes actuaciones. Por un lado, un ser humano comprometido en procurar el mantenimiento y la recuperación de la salud de sus pacientes, sin distingo de sexo, raza, condición económica o social, política o religiosa. Igualmente un ser respetuoso de los principios de la ética médica y social como son: beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, de los derechos humanos, de la vida y la dignidad humana, de la libertad del enfermo. Ocupamos el segundo puesto, el 24,8% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto y el 70,6 en el medio (promedio nacional: 12,5 en alto y 62,8 en el medio).

5. Salud pública y medio ambiente: este componente integra los aspectos relacionados con las acciones orientadas al medio ambiente que son necesarias para la conservación o recuperación de la salud de los individuos y las comunidades. Se refieren a acciones de medicina preventiva, salud pública de vigilancia y control epidemiológico, sobre aspectos relevantes del perfil epidemiológico nacional. Ocupamos el sexto puesto, el 16,4% de los estudiantes se ubicaron en el promedio alto y el 79 en el medio (promedio nacional: 12,3 en alto y 77,1 en el medio).

De acuerdo con estos resultados es de rescatar las fortalezas que tenemos en componentes como salud del adulto, salud de la mujer, ética-bioética y acciones administrativas; también es importante evaluar nuestras falencias en componentes como salud de la

familia, salud del adulto mayor y acciones médico-legales.
Con relación a salud familiar tenemos claro que nuestro currículo no tiene este enfoque pero que debemos evidenciar las necesidades de formación en este ámbito para ofrecerlas al estudiante de forma transcurricular; en lo referente al adulto mayor somos conocedores de las falencias, por lo que el Comité de Currículo adelantó en el semestre 2010-I un análisis y adecuación de las áreas que se encuentran en el semestre once; de otro lado, se está evaluando la calidad y pertinencia de los centros de práctica, debido a los pocos profesionales capacitados en el abordaje geriátrico. Desde semestres anteriores también se habían evidenciado los vacíos que teníamos en la formación médico-legal, por lo que en el semestre 2009-II se realizó una evaluación de la presencia de este componente en el Plan de Estudios y, con el apoyo de los profesionales del Instituto de Medicina Legal, se diseñó e implementó la inclusión de los contenidos esenciales de forma transcurricular para el semestre 2010-I.

Nota. Consultar el texto completo sobre los ECAES en http://medicina.udea.edu.co/

[1] http://web.presidencia.gov.co/constitucion/index.pdf
[2] http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86039_archivo_pdf.pdf
[3] http://web2.icfes.gov.co/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=735.
[4] http://www.universidad.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=118:medicina&catid=31:ecaes-ranking&Itemid=52.
[5] Comité de currículo. La visión curricular, los propósitos de formación, la propuesta pedagógica. Universidad de Antioquia, Facultad de Medicina, 1999.
[6] ICFES. Examen de estado de calidad de la educación superior en Medicina (ECAES). Guía de orientación. 2010.

centro de Extensión

Avances en el Proyecto de Certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y de Vacunación

De acuerdo con las actividades propias de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad —SGC— al interior de los servicios, se dio inició al ciclo de auditorías bajo la norma ISO 9001:2008.

El ciclo comenzó con la auditoría de entrenamiento ejecutada en el Laboratorio Hematología Adultos que se encuentra ubicado en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Esta auditoría se llevó a cabo los días 6 y 7 de mayo, contando con el apoyo del equipo auditor compuesto por los profesionales de apoyo: el ingeniero químico Faber Andrés Gallego como auditor líder; las bioingenierías Sandra Milena Velásquez y Paula Andrea Velásquez como auditoras acompañantes; la ingeniera industrial Lina Margarita Cuello como auditora observadora; de la misma manera se contó con el acompañamiento de la bacterióloga Yenny Patricia González experta técnica.

De esta primera auditoría, que tiene como finalidad la homologación de conceptos y el entrenamiento tanto del equipo auditor como del personal del Servicio, se destaca:

• El alto grado de compromiso del personal del Servicio frente al proceso de certificación.

• La generación de registros y utilización del Sistema de Gestión de la Calidad para mejorar los procesos al interior del Servicio.

• Un amplio conocimiento de las dinámicas del Sistema por parte de los integrantes del Servicio, lo que permite una mejora continúa de los procesos.

Los servicios que próximamente serán auditados son: Unidad de Genética Médica, Laboratorio de Investigación en Infectología, Grupo de Parasitología, Unidad de Fotodermatología, Servicio de Vacunación y Grupo Infección y Cáncer.

Invitamos a los funcionarios de estos servicios a trabajar activamente en el Sistema para alcanzar resultados tan satisfactorios como los obtenidos en el Laboratorio Hematología Adultos.

¡Juntos construyendo CALIDAD!

Observatorio Estudiantil: Facultad saludable Menos humo y mejor aire

Victoria Patricia Castro Naranjo
Docente Departamento de Medicina Preventiva
Especialista en Promoción de la Salud y Prevención de E. C. C. V.

Durante los dos últimos años se ha implementado el programa "Facultad de Medicina Espacio Libre de Humo de Cigarrillo", una experiencia que lidera la puesta en escena, en nuestro medio, de la estrategia identificada como la menos costosa en el ámbito mundial, para hacer frente a la pandemia de tabaquismo que afecta a la humanidad.

La idea surgió de la especialización en Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Cardiocerebrovasculares y fue tomando fuerza cuando muchas de las acciones promovidas desde el programa, coincidieron con el momento en que el Gobierno colombiano firmó el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco. Gracias a esta coyuntura el Consejo de Facultad apoyó mediante el acta 229 del 13 de agosto de 2008, la Resolución 1956 del Ministerio de la Protección Social que promueve la implementación de los espacios libres de humo, y la Facultad puede ofrecer a nuestra comunidad universitaria **un aire un poco menos contaminado por el humo del cigarrillo.**

Son muchas las actividades que se han adelantado desde entonces, entre ellas, la concertación con todas las instancias que compartimos los espacios de la Facultad para no consumir cigarrillos, con la cafetería y la burbuja para no comercializarlos, la señalización que identifica a la Facultad como espacio libre de humo de cigarrillo, la formación de nuestro recurso humano en atención al paciente fumador a través de un curso virtual y una secuencia de actividades informativas, formativas, preventivas y espacios de discusión donde se divulgan los daños ocasionados por el consumo del tabaco.

El proyecto partió del diagnóstico de prevalencia de consumo en nuestra comunidad para identificar las necesidades, priorizarlas e implementar el programa de forma gradual. Los logros obtenidos hasta el momento son producto de un trabajo **concertado** a partir de la convivencia, **planeado** estratégicamente desde diferentes frentes bajo una perspectiva transdisciplinaria y **apoyado** por la oficina de Asuntos Estudiantiles desde donde se coordina.

A lo largo de todo el proceso se ha construido el diagnóstico de prevalencia que es la actual carta de navegación para direccionar las acciones que están por emprender. Inicialmente, se encuestaron 243 docentes en 2006 por parte de un grupo liderado por el doctor Carlos Simón Duque Fisher.[1] Posteriormente en 2008, se aplicaron instrumentos diferentes a 93 empleados no docentes y 785 estudiantes de los programas de Medicina e Instrumentación Quirúrgica que convergen en la Facultad, encuestados por estudiantes y egresados de la Especialización Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Cardiocereebrovasculares.[2]

Según los resultados de los diferentes estudios, la prevalencia de tabaquismo entre los encuestados es del 11,9% entre los docentes, el 16,1% entre los empleados no docentes y el 13, 5 % entre los estudiantes.[3.4.5.]

Estos resultados permiten establecer al mismo tiempo que la población de no consumidores de tabaco, que son fumadores pasivos, es alta y necesita ser protegida del humo del cigarrillo para no enfermar. En el caso particular del diagnóstico de prevalencia en trabajadores no docentes, se encontró que las personas que fuman con frecuencia cerca de los empleados de la Facultad, la mayor proporción corresponde a personas no identificadas 59,4% (n 41), en segundo lugar compañeros de trabajo 23,2% (n 16) y en menores proporciones el cónyuge 7,2% (n 5) los padres 5,8% (n 4), hijos 2,9% (n 2).[6]

Las características encontradas en la población fumadora también nos permite definir un perfil para apoyar a quienes están interesados en dejar de fumar y evidencia donde se presenta mayor vulnerabilidad.

Las estadísticas de los diagnósticos de prevalencia entre las diferentes poblaciones, permiten identificar a quiénes se deben dirigir las acciones, teniendo en cuenta que desde su diseño

la intervención contempla como pilares básicos primero la concertación luego la implementación y como actividad permanente el apoyo a fumadores dentro y fuera de la facultad para que abandonen el consumo del tabaco.

Hallazgos generales del diagnóstico 2006-2008

1. En la población de docentes, la mayor prevalecía de fumadores la tienen los departamentos de Pediatría 15,2%, Medicina Interna 14,8% y Ginecología 11,5%. El hábito de consumo diario constituyó el 55,2% (16 encuestados) y el consumo social prevalece en 31,0% (9 encuestados), mientras que solo 19 (65,5%) consumen en su casa, y en áreas hospitalarias fumaban 10 de los fumadores (34,5%).[7]

2. Entre los empleados no docentes fuman más los mayores de treinta años y con respecto a la variable fumar actualmente, se aprecia que las personas del área administrativa tienen riesgo del 20% comparado con el riesgo de otros cargos laborales (RR 1,20 IC95% 1,07-1,33). [8]

3. En la población estudiantil, el mayor número de fumadores se encuentra cursando los semestres de las áreas clínicas (4,8%). El entorno de fumadores de los estudiantes fumadores, lo conforman principalmente el padre 13%, la madre 13% y hermanos 11% y el entorno de fumadores de los estudiantes no fumadores, lo conforman el padre 63%, la madre 47% y hermanos 26%. Los lugares de consumo más frecuentes entre los estudiantes son: reuniones sociales 42%, la calle 29%, la Facultad 8% y durante la preparación de exámenes 7%.[9]

Pero tenemos buenas noticias, entre la población fumadora encontramos que: 18,3% de los empleados no docentes están interesados en dejar de fumar y el 93,3% de ellos desea recibir apoyo para lograrlo. El 48,3% de los docentes y el 60% de los estudiantes han intentado dejar de fumar. Estos aspectos son relevantes para el programa porque la etapa que inicia va dirigida a implementar el desarrollo de una unidad de apoyo al fumador y hay un buen potencial para trazar objetivos concretos y acompañarlos en la cesación del consumo.z

***Facultad de Medicina Espacio Libre de Humo de Cigarrillo* visto por los estudiantes**

Cada vez son menos las personas que encienden un cigarrillo dentro de la Facultad, este ha sido el denominador común entre los comportamientos estimulados por las acciones del programa, que al combinar diferentes estrategias ha logrado cumplir con los objetivos de concertar desde la convivencia y el respeto, evidenciar las diferentes áreas como espacios libres de humo de cigarrillo, informar sobre los daños producidos por el consumo de cigarrillo y la legislación vigente, motivar a los fumadores para que abandonen su adicción, busquen ayuda y disminuyan el consumo.

La comunidad en general ha asumido el compromiso y es consecuente con lo que representa para una institución formadora de recurso humano en salud liderar la promoción de estilos de vida saludables, adoptar y defender hábitos coherentes con la formación que imparte y participar de la construcción de políticas públicas desarrollando programas de esta línea.

La población que converge en las instalaciones de la Facultad, en su gran mayoría considera que la etapa de motivación del programa ha cumplido sus objetivos y valora la disminución de la presencia de humo de tabaco dentro de la Facultad, así se evidencia en varios trabajos realizados por los estudiantes sobre el tema, cuyas conclusiones se citan a continuación:

Grupo de estudiantes de Biología de la Célula II

• El Proyecto Espacio Libre de Humo de Cigarrillo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia es la principal estrategia que tiene la Facultad para cumplir con la Ley Antitabaco de Colombia

• Según estudiantes y de acuerdo con nuestra investigación, el Proyecto Espacio Libre de Humo de Cigarrillo de la Universidad de Antioquia ha sido exitoso en disminuir el número de consumidores de cigarrillo dentro de la Facultad de Medicina y en generar conciencia acerca de los efectos nocivos del tabaco, no solo en los que fuman, también en los que tienen que inhalar humo contra su voluntad.

• La Ley Antitabaco ha tenido efecto dentro de la Facultad. Por fuera, el consumo del cigarrillo todavía está a niveles no aceptables, perjudicando indirectamente la salud de las personas. [10]

Grupo de Estudiantes de Salud y Sociedad II de Instrumentación Quirúrgica:

• El 98% de los estudiantes de Instrumentación Quirúrgica conocen el Programa Facultad de Medicina Espacio Libre de Humo de Tabaco, han recibido información sobre la legislación, los daños ocasionados por el consumo de cigarrillo y saben que no se debe fumar dentro de la Facultad.

• Se puede constatar la efectividad del programa con respecto al consumo actual de cigarrillo en la Facultad, pues la mayoría de los encuestados lo confirman y algunos de ellos ven que aunque sea un poco se ha disminuido el consumo, lo que señala que el propósito para el que fue creado se está llevando a cabo actualmente.

• El 97% de los estudiantes de Instrumentación Quirúrgica están de acuerdo con que la Facultad haya implementado el proyecto.

• El 68% de los estudiantes fumadores dicen haber disminuido el consumo.

• El 91% de los encuestados dicen haberse beneficiado con el programa porque no se ven afectados por el humo de cigarrillo.

• Gracias al programa se crea conciencia de la necesidad de estilos saludable en los estudiantes, aunque es necesario que el programa continúe su labor para que cada vez sean más los estudiantes beneficiados. [11]

De acuerdo con el comportamiento observado y los resultados arrojados por los trabajos de los estudiantes, el balance a la fecha es positivo, pero el reto continúa. Tenemos la responsabilidad de brindar alternativas a los fumadores de nuestra facultad y a los de los entornos de nuestra comunidad. Además debemos replicar este modelo en otros espacios de la Universidad para construir "Universidad de Antioquia, Espacio Libre de Humo de Cigarrillo".

Iniciamos una nueva etapa en la que nos proponemos poner en marcha la **Unidad de Apoyo al Fumador** y acompañar a la Facultad de Derecho para comenzar el proceso de construcción de "Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Espacio Libre de Humo de Tabaco".

Afortunadamente hoy contamos con la Ley 1335 del 21 de 2009, que promulga las "Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana", que esperamos abra puertas para implementar exitosamente las estrategias indispensables para poder consolidar los espacios libres de humo de cigarrillo y promover la salud de la comunidad universitaria.

Como comunidad universitaria todos debemos aportar en la tarea de crear entornos saludables. Esperamos el apoyo y participación de todos.

[1] Profesor de Cirugía de Cabeza y Cuello, Servicio de Otorrinolaringología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

[2] Médica y cirujana general, Escuela de Medicina Juan N. Corpas Bogotá, estudiante de la especialización en Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Cardiocerebrovasculares, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Paula Andrea Díaz Valencia, médica especialista en Promoción de la Salud y Prevención de E. C. C. V.

[3] Duque Fisher Carlos Simón y otros. El Hábito del tabaquismo en médicos. Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, en Medellín, Colombia.

[4] Castro Naranjo Victoria Patricia y otros. Prevalencia de tabaquismo en empleados no docentes Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia, 2008.

[5] Álvarez Ramirez Gladis y otros. Prevalencia de Consumo de tabaco en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Universidad de Antioquia 2008.

[6] Castro Naranjo Victoria Patricia y otros. Prevalencia de tabaquismo en empleados no docentes Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia, 2008.

[7] Duque Fisher Carlos Simón y otros. El hábito del tabaquismo en médicos profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, en Medellín, Colombia.

[8] Castro Naranjo Victoria Patricia y otros. Prevalencia de tabaquismo en empleados no docentes Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia, 2008

[9] Álvarez Ramírez Gladis y otros. Prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Universidad de Antioquia, 2008.

[10] Castaño Roldán Ánderson y otros. Cumplimiento de la Ley Antitabaco en la Facultad de Medicina de la Unversidad de Antioquia. Medellín, 2009.

[11] González Severiche Enalba y otra. Evaluación del Comportamiento de los Estudiantes fumadores del programa de Instrumentación Quirurgica, después de la implementación de la fase de motivación del programa "Facultad de Medicina, Espacio Libre de Humo de Cigarrillo". Medellín 2009.

La drogadicción desde el punto de vista clínico

Carlos Alberto Palacio Acosta
Psiquiatra

Para diferenciar las distintas etapas del consumo de sustancias psicoactivas en un ser humano, desde el punto de vista clínico, se debe definir cuándo hay o no presencia de enfermedad; se debe tener claro que no siempre que se consume se es adicto, es decir, se está enfermo.

Normalmente, el individuo que consume sustancias psicoactivas pasa por varias etapas. La primera es la llamada experimentación. La mayoría de las personas se quedan en este momento; la prueban, experimentan y no les agrada la sensación posterior al consumo y por tanto no quedan atrapadas en ella.

La segunda etapa, se refiere a cuando la persona es consumidora solo para obtener placer o para liberar cualquier tipo de ansiedad, pero no le trae consecuencias a su vida familiar, profesional, laboral, etc. Este tipo de consumidores hacen uso de la sustancia psicoactiva y, desde el punto de vista clínico, no se consideran enfermos.

En la tercera etapa, a los consumidores se les llama abusadores e implica que el consumo lleva a una serie de consecuencias en los ámbitos personal, familiar, social o laboral; sin embargo, no se encuentran del todo comprometidos en la parte física, no se ha dado el fenómeno final que indica dependencia o adicción. Esta es la última etapa del consumo y la más delicada de tratar. A las personas que están en este momento, se les llama adictas y se consideran enfermas.

Los adictos presentan trastornos físicos, psicológicos y sociales. Desde lo físico se consideran dos fenómenos: el de la tolerancia, que significa que cada vez más van a necesitar aumentar la dosis para conseguir el mismo efecto; el otro fenómeno es la abstinencia, que implica que cada que suspendan el consumo se va a desencadenar una reacción física denominada rebote. Igualmente, se desprenden unas consecuencias psicológicas que van desde la depresión hasta comportamientos psicóticos, y otras consecuencias sociales en el orden familiar, laboral y legal.

Se debe aclarar que para llegar al estado de adicción se requieren otros factores de riesgos, uno de ellos es el genético o qué tan predispuesto se encuentra el sujeto ante el consumo de drogas que pueda desembocar en la dependencia.

A propósito del consumo de drogas en la Universidad de Antioquia se debe abordar desde programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, cuyas acciones deben estar dirigidas a las personas que no han consumido, a las que han experimentado con alguna de estas drogas y a las que hacen uso de sustancias psicoactivas. Incluso, la Universidad ha llevado a cabo campañas desde este enfoque, tratando de dar respuesta a esta problemática.

Se dice que la población universitaria es la más vulnerable; esto se debe a varios factores de riesgo: es una población sometida a presión social y académica, es decir, normalmente las familias del estudiantado tiene expectativas frente a su rol en la Universidad y esperan de alguna forma mejorar su estatus en la sociedad. Así mismo, la presión de grupo lleva a que el joven, todavía sin una estructura de su personalidad definida, acceda al consumo fácilmente. También, cabe mencionar las condiciones socioeconómicas y las disfunciones familiares.

Plazotela Central de la Universidad de Antioquia

Ante esto, la Universidad tendrá que definir cuál de estos factores de riesgo quiere impactar en esta población para poder diseñar unas campañas de promoción y prevención, porque la simple información no es suficiente y se sabe que no ha logrado impactar de manera contundente el consumo de sustancias psicoactivas en el mundo entero.

De igual modo, la Universidad no puede pasar por alto a las personas abusadoras o adictas. A este grupo, las acciones de prevención y promoción ya no serían efectivas; en su lugar, se les debe ofrecer verdaderos programas de atención liderados por especialistas en este tema, que sepan cuál es la terapia que se debe aplicar según los factores de riesgo y el momento de consumo del sujeto.

En cuanto al expendio de drogas en la Universidad, en mi concepto, creo que es un asunto de legalidad, es decir que estoy de acuerdo con la legalización del consumo; el problema de la represión toca más con los órdenes económicos, sociales y políticos y no son una verdadera solución al consumo y tráfico de sustancias psicoactivas.

Estrategias desde la Facultad dirigidas a la problemática de las adicciones

Érika Cortés Tobar
Asistente del Decano
para Asuntos Estudiantiles

Nota. Para dar cuenta de las estrategias que desde Asuntos Estudiantiles de la Facultad se han implementado con el fin de hacerle frente a la problemática de las adicciones, el boletín le preguntó sobre el tema a la Asistente del Decano para Asuntos Estudiantiles, la instrumentadora quirúrgica Érika Cortés Tobar.

—¿Se ha detectado consumo de drogas por parte de los estudiantes dentro de la Facultad?
No, no existen reportes de estudiantes, docentes o empleados administrativos identificados por consumo o expendio de drogas dentro de las instalaciones de la Facultad.
—¿Desde la Facultad, cómo se ha prevenido (estrategias, programas, etc.) el consumo de drogas entre los estudiantes?

En la Facultad han sido pocos los casos de estudiantes detectados con adicción a las drogas y se les ha dado respuesta de manera particular; sin embargo, en el año 2008 se generó una estrategia para unir y potenciar aún más los procesos que sobre el tema se adelantaban desde los diferentes departamentos que integran la Facultad (Medicina Preventiva, Farmacología y Toxicología, Medicina Interna, Microbiología y Parasitología, Grupo Infección y Cáncer, etc.); a partir de esta fusión, se logró consolidar el Programa *Facultad Saludable,* desde el cual se desarrolla el Proyecto Facultad de Medicina "Espacio libre de humo de cigarrillo" que busca, desde la convivencia, llegar a acuerdos concertados entre los diferentes estamentos que integran esta unidad académica; cabe resaltar que, aunque el cigarrillo se encuentra enmarcado en la legalidad, es altamente nocivo para la salud y nos afecta a todos (consumidor y fumador pasivo).

A la fecha el Programa tiene logros como: la no comercialización de cigarrillo en la cafetería y en la burbuja de café; la disminución del número de personas que fuman dentro de la Facultad —más por convicción que por persuasión—; la implementación de un curso virtual para la formación de egresados y estudiantes en atención al paciente fumador; el estudio de prevalencia del consumo de cigarrillo entre el personal docente, empleado, estudiantes y los contratados por *outsorsing* como el personal de aseo y vigilancia; la aplicación de una

encuesta a estudiantes y docentes nuevos cada semestre; también se llevan a cabo actividades formativas e informativas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y se han abierto diferentes espacios para la discusión.

En cuanto a la orientación/asistencia para la prevención de adicciones, contamos con un practicante de último año de Psicología que atiende consulta individual, tres días a la semana, en las tardes (oficina 384b); así mismo, los estudiantes pueden ser remitidos o solicitar consulta con los psicoorientadores en ciudad universitaria (Bloque 22, oficina 402), de lunes a viernes desde las 8:00 a.m. hasta las 6:00 p.m.

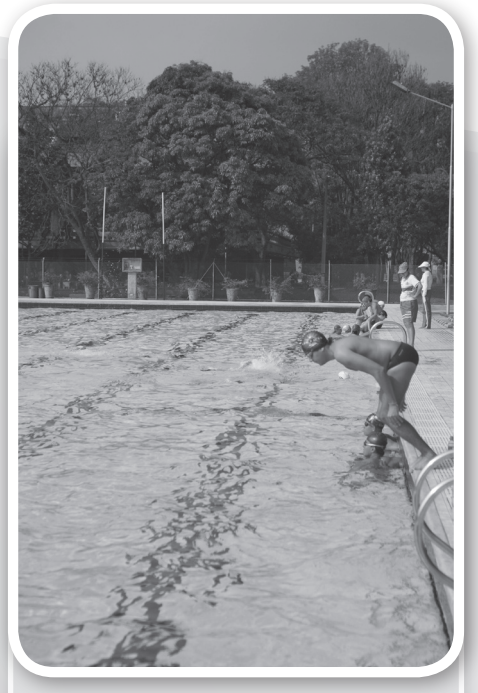
Con el apoyo de Bienestar Universitario se dictan talleres formativos (*ConSumo Cuidado*) a estudiantes nuevos en los cursos de inducción y a los demás estudiantes de otros niveles (previa inscripción).

Cada año en las *Jornadas de Bienestar en tu Dependencia* se llevan a cabo actividades de psicoorientación, se promueve el grupo de reflexión y la consulta virtual sobre el tema. En cuanto a la comunicación, se apoyan las diferentes campañas implementadas desde el Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de Bienestar Universitario; además, la información sobre estas campañas, los talleres, las consultas y los grupos se trasmite a los estudiantes por las carteleras y por correo electrónico a las cohortes.

Quiero resaltar que desde el año 2006 no se realizan actividades dentro de la Facultad con venta o consumo de licor.

—¿Qué propuestas harías para hacerle frente al consumo y expendio de drogas en la Universidad?

Jornadas de Bienestar Universitario, del 14 al 18 de septiembre de 2009, en la Facultad de Medicina



Piscina de la Universidad de Antioquia, en el área de deportes

Creo que debemos verlo como un problema de todos y como una posibilidad para mejorar. Se requiere entonces que dejemos la indiferencia frente a este asunto y empecemos a trabajar ¿Cómo? cada uno desde donde interacciona con esta realidad: **un docente** en el aula de clase, siendo más cercano a los estudiantes, no como amigo, ni como terapeuta sino como maestro (sin perder su rol de docente) que pueda dedicar un minuto al día, a la semana o al mes para hablar de esta problemática con sus estudiantes o informar a las instancias universitarias pertinentes de aquellos estudiantes o colegas que detecte con estas dificultades, en busca de soluciones; **un estudiante** en el día a día, interesándose por el bienestar de sus compañeros, no siendo indiferente frente a la inasistencia a las clases o cambios de comportamiento, pues entre ellos se conocen mejor; **la universidad** en establecer espacios de discusión, generando una política clara para ser implementada en cada unidad académica teniendo en cuenta sus particularidades; nos debemos centrar en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, no deben ser los procesos de rehabilitación nuestro fin; sin embargo para darle soluciones a los estudiantes identificados como adictos a las drogas (también se debería incluir el alcohol y cigarrillo) debemos establecer alianzas estratégicas con instituciones públicas o privadas que adelantan estos procesos.

Referente a las normas universitarias, se deben aplicar en aquellos casos que lo ameriten, garantizando el debido proceso; y en cuanto al cumplimiento de la ley sobre el expendio de drogas en la Universidad, debe ser liderado e implementado desde los entes legalmente constituidos para ello, no debemos obstaculizar su labor, pero no es nuestra misión emprender labores de inteligencia militar o algo parecido.

Fiesta de la Vida

El pasado 14 de mayo se llevó a cabo la Fiesta de la Vida, en la cual cerca de 300 personas —visitantes fluctuantes: estudiantes, docentes y empleados de la Universidad, vecinos del sector, comerciantes, etc.— se tomaron el espacio del antiguo Centro de Atención Básica del Instituto de Seguro Social —CAB del ISS—, al frente de la Facultad de Medicina, en donde se construirá en el segundo semestre de este año el Parque de la Vida, un proyecto de la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín. (Leer más del proyecto, en la página 2, En esta edición).

La programación ofreció diversas actividades con el fin de resignificar este espacio en transformación como un lugar para la cultura, el disfrute y la vida; los asistentes pudieron participar en intervenciones artísticas y en la feria de hábitos de vida saludable, y divertirse con una obra de títeres y conciertos.

Publicamos algunas imágenes que retratan cómo la comunidad vivió la Fiesta de la Vida:

Orquesta Juvenil de San Cristóbal —Red de Bandas del Municipio de Medellín— en la apertura del encuentro

Intervenciones artísticas en el antiguo CAB, por parte de los colectivos *Deúniti* y *Doña Gloria, arte y comunicación*

Feria de Hábitos de Vida Saludable en el interior del CAB

Artistas del Colectivo *Doña Gloria, arte y comunicación*, preparando el mural didáctico para las bombas con pintura

Artistas del Colectivo Deúniti interviniendo la entrada del parqueadero de la Facultad de Medicina —antiguo CAB—

Participantes lanzando bombas con pintura al mural didáctico preparado por Colectivo *Doña Gloria, arte y comunicación*

Obra de títeres: *El secreto de Manolo*, de Extensión Cultural de la Universidad de Antioquia

Musiclaje, produciendo música con material de reciclaje

Funciones del editor biomédico

Gabriel Montoya Montoya
Profesor
Coordinador de la Unidad de Gestión Editorial

La Facultad de Medicina ha venido aumentando su producción editorial de libros en los últimos años. Esto ha generado la necesidad creciente de formar un grupo de editores académicos en cada uno de los departamentos y unidades académicas. El liderazgo en el campo editorial contribuye así a la producción de material de calidad ajustado a las necesidades de formación para nuestro público de lectores. En esta ocasión describiremos las funciones básicas del editor en el ciclo del libro.

La edición 22 del diccionario de la Real Academia define como editor a "la persona que publica por medio de la imprenta u otro procedimiento una obra, ajena por lo regular, un periódico, un disco, etc., multiplicando los ejemplares"; también se refiere a "la persona que edita y adapta un texto". De estas definiciones conviene resaltar que las funciones de publicar y multiplicar el conocimiento escrito, independientemente del soporte, son elementos constitutivos de la cultura en la modernidad. Los editores han modulado la corriente de opinión con el material que ponen a disposición del público, pueden instalar nuevos temas en la agenda de discusión de una comunidad o desequilibrar la visión que se tiene de un tema con propuestas audaces de nuevos enfoques. En este sentido, una de las funciones básicas del editor biomédico es conocer la pertinencia de los temas, así como la necesidad de conocimiento en áreas nuevas para las comunidades académicas y profesionales.

El editor suele tener un papel en la penumbra, frente a la luminosidad de los autores; no obstante, su aporte se evidencia en la consolidación tanto de los sellos editoriales como de las colecciones; lo que garantiza, a largo plazo, la estructuración de un proyecto cultural o científico con impacto en la sociedad del conocimiento. El editor trabaja habitualmente sobre material ajeno, pero le imprime un sello personal cuando adapta la obra a los criterios que emplea su editorial (esto va desde el uso de los adjetivos hasta el color de la cubierta) así como a las necesidades de su público (por ejemplo el formato de la caja tipográfica y el costo final de venta). En resumen, el editor busca darle identidad al libro para que se encadene con otras obras ya publicadas. Así los libros se anudan unos a otros en una gran espiral cuyo eje está determinado por las líneas editoriales. La intervención del editor sobre el texto no debe terminar siendo una coautoría sino la promoción de las mejores características de la producción del autor.

Las funciones básicas del editor biomédico son:

1. Detectar las necesidades de títulos acorde con los avances científicos y las exigencias en educación biomédica. Un buen editor escucha a su público, indaga por los nuevos temas, asiste a los foros de discusión y, por supuesto, lee la información que se está publicando. Además recoge las críticas que reciben sus obras previas para optimizar el proceso editorial de los nuevos títulos.

2. Seleccionar el grupo idóneo de autores. El libro biomédico, por lo general, se escribe en forma colectiva a raíz de la ultraespecialización del conocimiento. El editor biomédico debe escoger a los autores con solvencia académica en los temas que a la vez tengan afinidades y facilidades con la escritura. El fracaso de muchos proyectos editoriales radica en la falta de gobernabilidad del editor sobre grupos numerosos de autores o en la ausencia de asesoría a los autores en los momentos claves de la escritura. El reconocimiento académico o clínico no siempre es garantía de producción escrita de calidad.

3. Definir límites. El empoderamiento del editor biomédico frente a su grupo de autores, que a menudo son también sus colegas, exige señalar y hacer cumplir las características de la obra que desea publicar. El direccionamiento estratégico de un libro incluye definir, por ejemplo, desde la tabla de contenidos hasta la extensión máxima de cada capítulo, esto para evitar improvisaciones personales o pérdida de foco en la escritura. El toque de un editor se observa en la homogeneidad y consistencia que guardan todos los capítulos con el objetivo general del libro, aunque en la obra participen cincuenta o cien autores. El límite más difícil de fijar es el tiempo, el editor biomédico debe advertir desde el comienzo de la construcción del libro la necesidad de cumplir con los plazos de entrega de material o *deadline*. Además, como editor biomédico responsable, no debe recibir material incompleto.

4. Leer y adaptar el material escrito. El editor biomédico conoce la integridad de la obra como primer lector. Por eso, puede realizar modificaciones con el autor para garantizar la legibilidad y comprensión de las ideas expuestas. La intervención sobre los escritos de un colega no suele ser un proceso exento de conflictos, pero la actitud profesional, la formación paciente de los autores y la planeación rigurosa de los libros garantizan el cumplimiento de los objetivos de edición.

Iatreia

Ya está en circulación la Revista *Iatreia*

Vol. 23, No 2 de 2010

Tabla de contenidos

• Investigación original

El Dheas incrementa la expresión de GLUR2/3 yGLUR2 del receptor ampa en el hipocampo de ratones C57/BL6.
Autores: Carolina Ospina Villegas, Diego Sepúlveda Falla, Álvaro Andrés Barrera Ocampo y Gloria Patricia Cardona Gómez.

Lucilia Eximia (diptera: calliphoridae), una nueva alternativa para la terapia larval y reporte de casos en Colombia.
Autores: Marta Isabel Wolff Echeverri, Carolina Rivera Álvarez, Silvia Emelia Herrera Higuita, Juan Carlos Wolff Idarraga y Mónica María Escobar Franco.

Altos índices de radiación ultravioleta en Medellín y una localidad del Oriente Antioqueño (Colombia).
Autores: Gloria Sanclemente Mesa y Germán Eduardo Hernández Garzón.

Presencia de un polimorfismo de la CSP-12 relacionado con susceptibilidad a sepsis grave en una muestra de tres poblaciones colombianas.
Autores: Susana Pamela Mejía de Los Rios, Fabián Alberto Jaimes, Juan Álvaro López Quintero, Gabriel de Jesús Bedoya, Julián Camilo Arango, Pablo Javier Patiño Grajales y Laura Yaneth Gámez Díaz.

Now ICT malaria Pf/Pv® frente a microscopía (gota gruesa extendido) para diagnóstico de malaria en Urabá (Colombia).
Autores: Jaime Carmona-Fonseca, Alexander Franco Gallego, Eliana Arango Flórez, Olga María Agudelo García y Amanda Maestre Buitrago.

• Artículos de revisión

Competencia vectorial: consideraciones entomológicas y su influencia sobre la epidemiología del dengue.
Autores: Diana Carolina Quintero Gil, Jorge Emilio Osorio Benítez y Marlén Martínez Gutiérrez.

K. Pneumoniae: ¿la nueva "superbacteria"? Patogenicidad, epidemiología y mecanismos de resistencia.
Autores: Jaime Alberto López Vargas y Lina María Echeverri Toro.

La necrosis, un mecanismo regulado de muerte celular.
Autores: Mauricio Rojas López y María Elena Ramírez Agudelo.

• Presentación de casos

Enfermedad de Kawasaki incompleta en un adolescente. Informe de un caso.
Autores: Adriana Isabel Henao López, Ruth Eraso Garnica y Carlos Aguirre Muñoz.

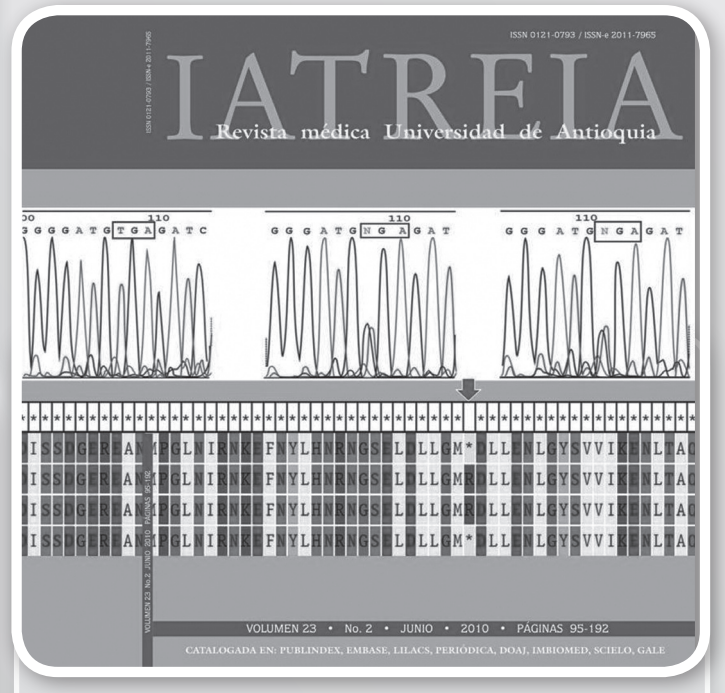
• Vitrina bibliográfica

Publicaciones de egresados, docentes e investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

• Iatreia Revista Médica

Universidad de Antioquia - Facultad de Medicina

ISSN 0121-0793 / ISSN-e 2011-7965
Carrera 51 D N.º 62-29, teléfono: 219 69 19
www.iatreia.udea.edu.co correo-e iatreia@medicina.udea.edu.co
Medellín ANT 050010-Colombia



Electroferograma y secuencia de aminoácidos del exón 4 del gen de la caspasa-12 de individuos sanos y de un paciente con diagnóstico de sepsis, en los cuales fue identificado el polimorfismo 125T>C que se asocia con riesgo de sepsis grave y alta mortalidad.

Frente al consumo de drogas en la Universidad ¿qué se está haciendo?

Alexander González Correa
Psicoorientador
Departamento de Promoción de la Salud
y Prevención de la Enfermedad
Universidad de Antioquia

En diversos medios, se ha puesto en debate la problemática sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el contexto universitario, muy especialmente en nuestra institución. Es por ello necesario continuar dicho debate y plantear públicamente las acciones que desde la institución se llevan a cabo con el fin de intervenir sobre el uso problemático de sustancias.

En primer lugar, es importante tener en cuenta que el consumo de drogas en la Universidad es un reflejo de lo que ocurre en la sociedad. Es un problema universal. Las drogas legales son las que más se consumen (alcohol y cigarrillo, principalmente) y son las que más muertes y daños a la salud generan. Las demás drogas no han alcanzado, en nuestra sociedad, los niveles de consumo de otras sociedades occidentales, pero continúan en ascenso. Aunque el gobierno actualmente adelanta acciones punitivas frente al consumo, es necesario reforzar las estrategias preventivas (educativas) en la población general, primordialmente en la infancia y la adolescencia, así como en la población universitaria. Las estrategias educativas son las que mejores resultados han tenido en el mundo.

Respecto al expendio de drogas en la Universidad, la Dirección de Bienestar Universitario debe aclarar que su énfasis es netamente educativo y que no tiene ninguna injerencia sobre el tráfico de estupefacientes; considera que este es un problema de orden público que debe ser abordado por las autoridades competentes.

En cuanto a las formas de intervención, es importante explicar que en el Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de la Dirección de Bienestar Universitario no se llevan a cabo procesos de rehabilitación (prevención terciaria), pues esta es una intervención que debe llevarse a cabo por parte del Sistema de Seguridad Social, como parte del POS. Nuestro enfoque es la prevención primaria y secundaria, dirigida especialmente a los no consumidores y a los experimentadores (subrayo "especialmente" pues no se debe deducir que nuestras intervenciones no sean útiles para los adictos o dependientes).

Para atender este enfoque, el departamento cuenta con el Servicio de Prevención de Adicciones, el cual trabaja a partir de cinco componentes: Orientación-asistencia, Formación, Investigación, Participación en Red y Comunicación. Cada componente lleva a cabo varias actividades, así:

— Orientación-asistencia: consulta individual, grupo reflexivo y consulta virtual (cuestiondrogas@gmail.com). Todo ello en el servicio de psicoorientación.

— Formación: talleres de inducción obligatorios para los estudiantes que ingresan a la Universidad, denominados *"ConSumo ¡Cuidado!"*, conferencias, conversatorios, jornadas de psicoorientación en las dependencias, entre otros.

— Investigación: se han realizado tres investigaciones cuantitativas y una cualitativa: dos VESPA —Vigilancia Epidemiológica sobre consumo de Sustancias Psicoactivas—, una sobre drogas sintéticas desarrollada con el apoyo de la CICAD-OEA (en proceso) y una cualitativa cuya publicación se encuentra en bibliotecas, *Del viaje en U*.

— Participación en red: participamos activamente en la Red UNIR, que trabaja la investigación, la formación y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el escenario universitario. Actualmente la Universidad hace parte del Comité Coordinador en dicha red.

— Comunicación: las campañas hacen parte de este componente. A lo largo de la última década se han realizado tres campañas importantes denominadas: *Decide con argumentos,* de 2001 a 2003; *Argumentos con sentido,* de 2005 a 2007 y una pequeña campaña de reducción del daño en 2008.

Actualmente, el Departamento no cuenta con acciones específicas para afrontar el consumo de cigarrillo en la Universidad. Esta problemática se asume de manera explícita en todas las actividades que se adelantan: en cada taller, conversatorio, jornada o en la consulta individual; es decir, se aborda el problema del consumo de cigarrillo, tanto como el de cualquier otra droga.

Es muy importante recordar que cualquier estudiante tiene acceso directo, sin ningún costo, a los servicios de psicoorientación cuando requiera algún tipo de atención relacionado con problemas emocionales, afectivos o por dificultades con el consumo de sustancias psicoactivas. Cualquier docente que observe este tipo de dificultades, puede ofrecerle al estudiante esta alternativa que ha sido verdaderamente efectiva para muchos de nuestros usuarios.

Nuestras oficinas están ubicadas en el bloque 22, cuarto piso, oficina 402 de ciudad universitaria. También se pueden comunicar con el teléfono 219 54 40, extensión 5430 o en la dirección electrónica cuestiondrogas@gmail.com.

El consumo de sustancias psicoactivas

Hugo Gallego Rojas
Profesor

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno mundial que obedece a muchos factores de la sociedad; y la universidad como ente que está inmersa en ella no es ajena a esta problemática. Incluso, los jóvenes suelen llegar con consumos experimentales, abusivos o problemáticos al campus universitario, en donde se visualizan más y tienen más eco por el tinte dramático de algunos casos. Pero no es un fenómeno sólo de la universidad pública y debemos estar atentos para abordarlo.

No podemos estigmatizar a la juventud de un problema que es ocasionado por toda la sociedad en general, en la cual se vive un capitalismo salvaje que induce al consumismo y este nos lleva a encontrar fuera de nosotros la satisfacción, la recompensa y la felicidad.

Los jóvenes no son ajenos a esa influencia. La socialización con sus pares se hace a través de la cerveza u otros licores, la marihuana y demás sustancias psicoactivas. Y los adultos en sus casas —llámense padres, tíos, abuelos— ¿han mostrado como ejemplo otras formas de utilizar el tiempo libre y socializar sin que medie el cigarrillo o el licor?

Los establecimientos de diversión ofrecen espacios en los cuales hay consumo mínimo o en el cover incluyen licor pre-pagado; o qué decir de muchas emisoras radiales que son tan pobres en ideas que manejan el doble sentido en temas de sexo y de consumo de sustancias psicoactivas como la única manera de atraer audiencia. Complicado para un joven que le están trasmitiendo en su entorno permanentemente esos mensajes. El colegio procura orientar pero se queda corto, porque los mensajes que se transmiten por fuera del establecimiento educativo y, en ocasiones, en los hogares, son contrarios. De otro lado, los adultos en sus concepciones justifican algunos consumos, aun más los adultos jóvenes que se permiten consumos mal llamados "sociales" que involucran licor, cigarrillo, marihuana, cocaína. No podemos rasgarnos las vestiduras como autoridades y mirar a los jóvenes como culpables, debemos preguntarnos ¿cuál es nuestra responsabilidad en esta problemática y a qué nos vamos a comprometer? ¿Cómo utilizamos los adultos nuestro tiempo libre? ¿Estamos dedicando el tiempo suficiente a nuestros hijos y les estamos brindando mensajes claros para que seamos un referente que cimente bases firmes o los estamos formando para la toma de decisiones de manera responsable? ¿Como profesores o profesionales somos conocedores de la responsabilidad de nuestras actuaciones y afirmaciones ante los estudiantes? ¿Qué perfil de estudiante universitario y profesional queremos proyectar? ¿Qué médicos queremos graduar y con qué perfiles?

Además de hacernos estas preguntas, es responsabilidad de nosotros conocer el mecanismo de las sustancias psicoactivas para, en el caso dado, comprender el porqué del comportamiento de algunos estudiantes-consumidores y sus efectos en su vida personal o en otros ámbitos.

Primero que todo, no existe tipología entre las drogas que crean adicción, son las conductas de los sujetos las que llevan al consumo impulsadas por componentes genéticos, disfunciones familiares, influencia del medio ambiente, presión de pares, publicidad, medios, capitalismo y consumismo.

El consumo de marihuana frecuente en adolescentes provoca depresión, déficit de atención hiperactividad y dependencia (78%); los adolescentes que fuman marihuana tienen 104 veces más probabilidades en consumir cocaína frente a los que nunca la han consumido (Comité de la Academia Americana de Pediatría 1999); en las mujeres consumidoras de marihuana se disminuyen los niveles de FSH, LH y prolactina, ciclos anovulatorios y en los hombres hay disminución del volumen testicular, oligospermia, alteración en la movilidad de los espermatozoides y alteraciones de las funciones motoras complejas (manejar vehículos y motocicletas).

Con la cocaína se presentan urgencias relacionadas con arritmias cardíacas y síndromes coronarios agudos, fenómenos estos que se agravan cuando se mezcla con el licor, puesto que este es arritmogénico y, además, origina una sustancia adicional que es el etileno de coca el cual es cardiotóxico; la cocaína produce falla renal por rabdomiolisis, toxicidad hepática directa, síndrome de abstinencia y depresión post-consumo.

Dentro de los consumos emergentes de alta peligrosidad está el consumo de heroína por su gran capacidad adictiva, riesgos de sobredosis (depresión respiratoria y muerte), severo síndrome de abstinencia y un largo camino de tratamiento para obtener resultados exitosos.

Quiero dejar planteado que mientras no haya consumidores no habrá expendedores, así que volvamos la mirada a qué hacer en materia de prevención, de proponer una amplia discusión sobre el perfil del estudiante que queremos formar, del profesional con alta coherencia, sentido y sensibilidad social ante estos temas y de los roles que debemos ocupar cada uno de nosotros: directivas, empleados docentes, no docentes y estudiantes.

Finalmente, propongo que se deben organizar encuentros con los padres de familia de los estudiantes de Medicina e Instrumentación Quirúrgica, en los cuales les informemos de primera mano y, no por medio de la prensa, qué estamos haciendo para abordar este problema, puesto que los padres creen sólo lo que les dicen los medios de comunicación y se están imaginado que en la Universidad y en la Facultad de Medicina no trabajamos al respecto.

La delincuencia en la Universidad

Medicina Interna

Álvaro Sanín Posada
Jefe del Departamento
de Medicina Interna

La violencia, la drogadicción, la evasión de impuestos y de derechos de autor, la falsificación en todas sus formas, la prostitución y en general el no cumplimiento de las leyes, que notamos día a día en cada rincón de Colombia, responden a la falta de sustento ético de las leyes que les atañe: no se cumplen porque proceden de un Estado y de una organización social en los cuales el ciudadano de a pie no se siente debidamente representado. Nos hemos acostumbrado a la máxima "Ladrón que roba a ladrón tiene 100 años de perdón".

Muy a menudo nuestra relación con el Estado está signada por la trampa: no nos reconoce los derechos, no nos paga bien, no abona intereses cuando se demora en pagarnos, no reconoce los errores de trámite, no protege nuestros bienes, ni siquiera nuestras vidas, no respeta meritocracias ni sistemas de selección en el nombramiento de muchos de sus funcionarios y la fuerza pública es a menudo un enemigo peligroso si nos la encontramos "mal parqueados" y no un protector de la sociedad; el cohecho, el soborno y las intrigas mueven mucha parte del aparato gubernamental y el ciudadano se siente frecuentemente abusado y desprotegido. No lo justifico pero no me extraña que el delito se convierta de cierta manera en un pequeño desquite personal.

Pero en un caos social como este, la Universidad junta 20.000 adolescentes que sufren de lo que mencioné en su peor momento y circunstancia, cuando la rebeldía y la insatisfacción son propias de la edad y se darían aún en ausencia de motivos justificables. Se aglomeran allí los estudiantes, se conocen, se reconocen como tales, se comunican, se comprometen, se compactan, y terminan funcionando allí como lo hacen los guetos: desafían la realidad convencional y tratan de construir una que funcione en su particular perspectiva: con normas, conductas, ética y sanciones emanadas de su sentimiento de no pertenecer al mundo de afuera.

Biblioteca Central, Universidad de Antioquia

La sociedad los rechaza, a veces los reprime y generalmente no los entiende. Los agentes ilegales saben hablar su idioma: lo utilizan para venderles las drogas o los insumos de las bombas, les hablan de violencia utilizando su jerga y se visten y actúan como ellos; el hampa tiene actitudes incluyentes porque ese es su negocio. Si la sociedad supiera que el suyo es incluir, entender, apoyar y educar en una ética verdadera, aprendería a hablar, actuar y hasta a parecer como esos jóvenes y en vez de encerrarlos y reprimirlos, les daría un papel que jugar de valor y trascendencia en el modelamiento de la sociedad que ellos, muchas veces con razón exigen.

El trabajo en las comunidades desde el Consultorio: en busca de la interacción con las comunidades

Armado Correa Suárez
Profesor

El Consultorio de Seguridad Social Integral (CSSI) viene adelantando una serie de actividades en diferentes comunidades de la ciudad, en especial en aquellas que se consideran vulnerables a la negación de los derechos en seguridad social integral.

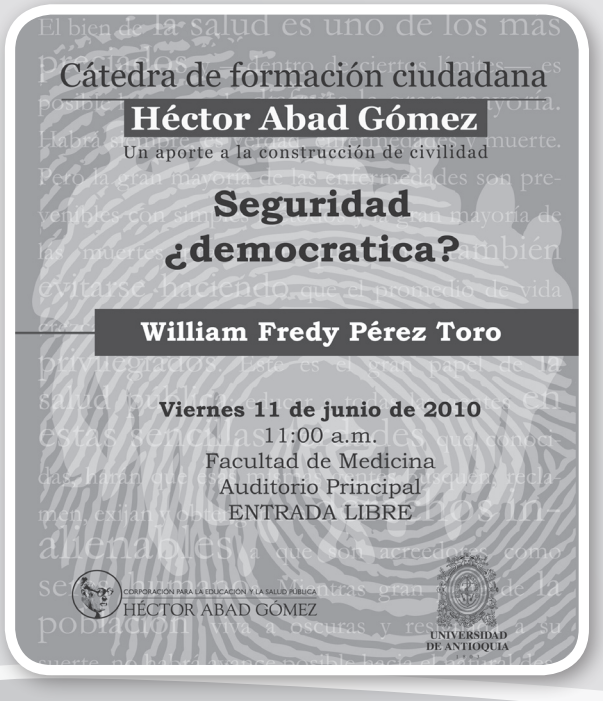
Desde la concepción de educación "para la comunidad", se lleva a cabo una labor con diferentes grupos de personas en algunos sectores de la ciudad con el fin de promover la organización comunitaria alrededor del tema de la salud. Esta labor consta de talleres y conversatorios, los cuales se realizan en los espacios que les son cotidianos a las personas; el CSSI va a las comunidades a difundir sus propuestas y así trasciende la demanda espontánea que de él se viene haciendo.

Las actividades ejecutadas cuentan con la presencia de diferentes actores, tanto institucionales como líderes comunitarios y de organizaciones barriales. La propuesta busca que las comunidades tengan la mayor participación posible en los análisis de salud, derechos en seguridad social, participación social y comunitaria, autocuidado y estilos de vida saludables, dado que se parte de los conocimientos que sobre los temas han logrado los participantes en los talleres.

El trabajo con comunidad reclama una aproximación a las realidades en que viven las personas en lo cotidiano. Al llevar la idea de que desde lo vivencial y en los espacios cotidianos la gente construye sus conceptos e imaginarios de salud y puede desde estos mismos generar alternativas para mantenerlas o recuperarlas. Lo anterior se constituye en un aporte al análisis de la salud desde una perspectiva alterna y más próxima a la comunidad, que aquellas que le han brindado los organismos multilaterales.

La labor llevada a cabo desde el proyecto implementado por el CSSI, con el apoyo del BUPPE, ha permitido que se establezca una interacción efectiva con personas de diferentes barrios de la ciudad, entre los que se resaltan: Bello Oriente, Castilla, Laureles, Sol de Oriente. Además de en los conversatorios llegar a espacios más institucionales con el respaldo de la Secretaría de Salud de Medellín, en lugares como la Casa Barrientos y el Salón de los Concejos, entre otros.

La asistencia a estas actividades y la participación activa de las comunidades, permiten plantear que las expectativas se han cumplido e incluso superado.



Placer

Maricela Botero Sánchez
Secretaria de Internado
Educación Médica

El silencio fatigado, busca el contacto
De su aliento, hasta llegar el orgasmo
Que enciende mi cuerpo

Bajo el manto salvaje de mi carne
Sedienta. Sus manos quemantes enlazan
Las mías por su pecho calcinante

Y de nuevo se inicia el ritual
De gemidos ardientes
Que exhalan mi boca
Candente

Tejiendo beso tras beso

Mi sexo sobre el suyo golpea
La certeza de que somos
Universo
Posdata: ¡Como olvidarte… como si ya eres leyenda en mi cuerpo!

Tomado del libro "Sueños de Piel"
© Todos los derechos reservados.

Palabra y ciudadanía

Jaime Arturo Gómez
Profesor
Departamento de Medicina Preventiva y
Salud Pública

En el marco de la *Semánala de la lénguala,* que en esta ocasión se dedicó al tema "Palabra y ciudadanía", la invitación a Humberto Carvajal para que compartiera con nosotros su conocimiento, fue un gran acierto, pues nos permitió comprender que el ciudadano común, de a pie, tiene una sabiduría, que generalmente los "académicos", los "cultos", los "estudiados", no reconocemos.

Humberto, habitante de un asentamiento de población desplazada, vendedor de bananos por las calles de nuestra ciudad, con pocos años de educación formal, es un gran conocedor de plantas medicinales y aromáticas; trovador si la ocasión lo amerita, conversador incansable; intérprete de canciones románticas, cuando el amor lo invita, y en especial poeta. Sin más preámbulos, les presentamos uno de los poemas que para esta ocasión nos regaló.

Humberto Carvajal
Habitante del asentamiento
Altos de Oriente
en Bello, Antioquia

Soneto al mar

Si tu espíritu desea la azulada presea
de poder sentir lo que se vea,
sus pasos seguros irán
al mar y a la marea.

El amor allí vive, eso es seguro
pues todo aquel,
maduro o inmaduro,
sus arenas coge por conjuro.

El humano
concepto del Dios vivo,
sin su gran fuerza infinita no concibo.
Es la sensación divina que percibo.

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

Todas las citas se tomaron de artículos sometidos a consideración de *Iatreia*.

Del artículo indeterminado

"En la exploración se encontró **un** apéndice cecal aumentado de tamaño". "En el estudio patológico se vio **un** apéndice cecal completamente gangrenado".

El artículo indeterminado *un, una* precede a un nombre de persona o cosa no consabida, o sea, no sabida por cuantos intervienen en un acto de comunicación, no conocida, no habitual, no característica. Como ese no es el caso del apéndice vermiforme al referirse a él en un escrito médico, se debió usar en estas frases el artículo determinado *el*.

Errores varios

"Como alternativa, el anticuerpo *core* de **H**epatitis B (anti-HBc) **puede ser utilizado** siempre y cuando en estas personas también se **halla realizado** HBsAg y Anti-HBs para diferenciar infección de inmunidad".

Hallamos en este corto párrafo cuatro errores, a saber: 1) Los nombres de las enfermedades no se escriben con mayúscula inicial. 2) Hasta donde sea posible se debe evitar en español la voz pasiva ("puede ser utilizado"). 3) Se confundieron dos inflexiones verbales homófonas: *halla* que es la tercera persona del singular del presente de indicativo del verbo *hallar,* y *haya* que es la tercera persona del singular del presente de subjuntivo del verbo *haber*. La correcta en la frase hubiera sido esta última. 4) No se *realizan* antígenos y anticuerpos sino que *se realizan (o mejor se hacen) pruebas para detectarlos o cuantificarlos.* Entonces, corrijamos:

"Como alternativa, se puede utilizar el anticuerpo *core* de hepatitis B (anti-HBc) para diferenciar infección de inmunidad, siempre y cuando en estas personas se hayan hecho pruebas para HBsAg y anti-HBs".

De la concordancia

"Es posible que el desarrollo de terapias combinadas con varios antivirales e inmunomoduladores **permitan** un mejor control de la infección".

Erradamente se hizo concordar la inflexión verbal en plural —*permitan*— con *terapias combinadas* en vez de hacerla concordar en singular —*permita*— con *el desarrollo:* "Es posible que el desarrollo de […] permita […].

***Además*, otro desplazado**

"**En adición**, algunas mutaciones pueden causar […]".

Por influencia de los artículos médicos que leemos en inglés, se nos están colando en el argot médico las expresiones en *adición y adicionalmente;* con ellas se desplaza al castizo adverbio de cantidad *además* en un claro ejemplo de empobrecimiento del idioma.

Errores varios

"La procalcitonina, la interleuquina 8 y la proteína quimioatrayente **han reportado** sensibilidad y especificidad para infecciones bacterianas".

Hay en esta frase un problema de forma y dos de fondo. El primero consiste en usar el verbo *reportar* en vez de *informar,* que sin duda suena mejor (eufonía). Pero cabe reconocer que *reportar* está registrado en el DRAE como un americanismo que significa 'transmitir, comunicar, dar noticia'. No hay pues objeción de fondo a su uso. En cuanto a los problemas de fondo son dos: 1) cuando se habla de sensibilidad y especificidad hay que puntualizar si son altas o bajas porque, de lo contrario, el lector se queda a oscuras de la utilidad de una prueba dada. 2) La frase entraña un absurdo porque las sustancias, como seres inanimados que son, no pueden *reportar* nada. Son los investigadores y usuarios quienes reportan. Entonces corrijamos:

"Se han informado sensibilidad y especificidad (¿altas?, ¿bajas?) para la procalcitonina, la interleuquina 8 y la proteína quimioatrayente en el diagnóstico de las infecciones bacterianas".

Del verbo *apreciar*

"Se **apreciaban** pequeñas burbujas aéreas". "Se **apreciaban** asas intestinales distendidas".

De las seis acepciones que el DRAE registra para el verbo *apreciar*, la quinta puede ser la base para aceptar como correcto su uso en las dos frases citadas; dice así: 'percibir debidamente la magnitud, intensidad o grado de las cosas **y sus cualidades**'. (El resaltado es mío). Sin embargo, me parece preferible escribir *se veían* o *se observaban* en vez de *se apreciaban*.

A propósito del Día de la Diversidad Sexual ¡Hey! y vos... ¿por qué sos heterosexual?

Diana Lucía Castro Ríos
Estudiante de Medicina, IV semestre
dianacastro69@hotmail.com

… si a vos no te dieron la posibilidad
de escoger ser heterosexual,
¿Por qué pensás que a mí sí me
dieron la de ser homosexual?…

Una de las frases que marcó significativamente mi niñez fue una sentencia que, además de infantil, me resulta injusta en estos tiempos de supuestos debates académicos y exhortaciones al respeto y la tolerancia por la diferencia: "…a los niños les gustan las niñas y a las niñas los niños". Y fue una sentencia, pues la inquietud normal de mi infancia me condujo a la pregunta: ¿Qué pasará con los que no somos así? Y es que a mí no me gustaba el profesor de educación física, a mí me gustaba la profesora Alejandra…

Horror de horrores los que tuve que vivir y soportar a partir de allí, pues empecé a hacerme consciente de las múltiples prohibiciones y juicios de valor que configuran nuestra sociedad, de las que todos somos víctimas. Es algo así como un dogma antidiversidad, a partir del cual pareciera que nuestro objetivo como humanidad fuese generar protocolos de comportamientos que nos liberen de la molestia de pensar, crear, y estructurar nuestras vidas de manera original.

Reflexionemos: A mí me resulta tan natural ser lesbiana como a vos ser heterosexual y, sin embargo, yo tuve que entender mi realidad sexual a partir del entendimiento de que los diferentes factores que hacen parte de un individuo (sociedad, cultura, religión y genética), confluyen en cada uno de nosotros para dar lugar a sentires que se reflejan en múltiples y diversos comportamientos, que en la inmensa mayoría de los casos responden a la satisfacción de las necesidades propias de cada ser.

Pues bien, aquí tenés a Diana Castro, uno más de los muchos seres que van caminando hacia el encuentro consigo mismos, con el amor, con la verdad. Mi mayor deseo es ser aportante a la sociedad y ser capaz de construir civilidad. Para esto, lo primero que tuve que hacer fue abrasar mi verdad. Quiero que sepás que eso que sentís en tu interior contra mí, algún día yo lo sentí; recordá que crecí en la misma sociedad que vos, con los mismos prejuicios e imaginarios colectivos. Yo fui mi primer enemigo y la primera que tuvo que aprender a respetar mi diferencia.

Me cansé de te amos vacíos; de engañar hombres buenos que intentaron amarme y merecían ser amados, pero que contra todos mis deseos me hacían sentir la piel muerta. ¿No es mejor que ahora pueda contarte que llevo 1012 días amando profundamente a un ser que me hace sentir más persona y más mujer de lo que nunca fui? ¿No es mejor que podamos mirarnos a los ojos, sin máscaras ni ocultamientos?

¡Hey, amigos! Los invito a que hablemos el mismo lenguaje… A vos niño, te cuento que no sé por qué soy lesbiana, ¿tiene alguna importancia? A mí no me importa saber por qué vos sos hetero. ¿Tenés que saber si te dejaría acostarte conmigo antes de cargarme los libros, de ofrecerme tu amistad o de portarte como un caballero? Recordá siempre que soy una DAMA... Y a vos, niña, te quiero decir que muy seguramente no sos tan linda como para llamar mi atención (aquí entre nos, chicas menos agraciadas creen que siempre son observadas)… y si en verdad sos tan linda, recordá que los seres bonitos, por dentro y por fuera, están acostumbrados a ser admirados…

Por último, a mi amada comunidad estudiantil le recuerdo que nos estamos formando en competencias que hablan del cuidado del ser; en consecuencia, deberíamos ser los primeros que rechazamos públicamente las aseveraciones injustas y anónimas que, en ocasiones, recibe la comunidad homosexual de nuestra facultad. Recordemos que este es un espacio académico en donde, sin importar diversidades de índole social, cultural o sexual, quienes aquí estudiamos, nos educamos y nos formamos, hemos ganado legítimamente nuestro lugar. Por tanto, el respeto debe primar sobre cualquier posición particular.

Teoría del complot en defensa del ensayo

Diego A. Espíndola F.
Estudiante III semestre de medicina
diegoalejo13@hotmail.com

Las ideas conspirativas surgen cuando no hay más argumentos a los cuales recurrir en una discusión. La poca información es el pretexto para formular las propias hipótesis, generar de la imaginación las fallas del adversario y crear al final, frenéticos por la desilusión que originó la disputa, una realidad delirante. Realidad absurda que por lo general se nutre de bajísimas formas para alcanzar el desprestigio y el descrédito del otro, o de la idea contraria. E incluso llegan a sospecharse maquinaciones de poderosas entidades que supuestamente intervienen en el asunto. Pero no le queda otro camino que el fracaso a una movilización que se alimenta de complot e infamia y la vergüenza para quien marcha a favor de dicha causa.

No hay más que irresponsabilidad y facilismo en estas falsas campañas, que muy a menudo resultan ser subterráneas y no tienen firmas que respalden su autoría. Los artífices de estas iniciativas parecen fantasmas. Aunque hay también quienes enfrentan la mentira y defienden su postura hasta que se les demuestra lo contrario; fanáticos que argumentan su irreflexión, a la larga, como una exaltación circunstancial.

No es raro ver este tipo de estrategias en cualquier nivel social, ni diferenciación temática de la que se ocupen. Además, ahora es sencillo darle paso a este tipo de cometidos; las redes sociales y los medios de comunicación masiva posibilitan la tarea. Los seudónimos no comprometen a nadie y esto facilita la difamación e incluso la estimula. Y se crea en la conciencia colectiva una duda, si no es una falsa imagen que perjudica la credibilidad de quienes piensan en contra y de sus ideas.

La falta de diálogo igualmente permite el flujo sin cauce del malentendido. Ambas partes pretenden poseer la verdad del asunto, se cierran en sus argumentos y evitan un enfrentamiento discursivo. No se da a tiempo la construcción de un acuerdo que haga prosperar el entendimiento, la conciliación y el respeto.

Quisiera por eso invitar a todos a ensayar, quiero decir, a ejercer la herramienta del ensayo. Para defender las ideas propias por medio del lenguaje escrito a partir de la subjetividad, pero siempre basada en datos objetivos y reales que soporten los conceptos y propicien el diálogo. Sin temer a dar la cara por lo que se diga, porque igual somos falibles y podemos adoptar inclinaciones erróneas. Pero también es cierto que en la ocupación intelectual se descubren los vicios, los desaciertos e incluso las ideas engañosas que pudieran permear la opinión. Y en la indagación minuciosa por las fuentes de información se revelan evidencias y lo que haga falta para determinar con certeza qué se quiere discutir.

Ante todo hay que evadir el descuido y la desinformación para poder exigirle justicia, igualdad y coherencia a otra persona. Aunque existan intereses en contra de lo que se opina, hay que rehusar el mutismo y expresarse. Sobre todo en un espacio universitario que permite la producción académica desde cualquier criterio que contribuya con el saber.

Defendamos la congruencia del ensayo, la opinión y la verdad. Condenemos la calumnia, la indiferencia y la confabulación. Acojamos el respeto.

Lord Jack

Jacobo Zuluaga Gálvez
Estudiante de Medicina, VII semestre

Así espero que me llamen de ahora en adelante; poco interesa que la reina Isabel no esté de acuerdo, o que niegue haberme ungido como caballero, entiendo que a su edad la memoria falle… Me parece que suena mejor que "Jacobo" y con eso me basta.

Al menos ese parece ser el curso de acción que cabría seguir si me baso en lo expuesto en la pasada Asamblea de Estudiantes de la Facultad de Medicina, después de escuchar el debate en torno al cambio de título de médico y cirujano a médico.

Escuché tres tipos de argumentos, que resumiré como "imagen y futuro laboral", "que cambien ellos primero" y mi favorito: "la tradición".

El primero plantea que "…mucha gente es ignorante y le suena más bonito médico y cirujano que médico, a secas…". Por "gente", entiéndase administradores del sistema de salud, que llegado el momento prefieren contratar al del título más largo que al del cortico, que entre otras, es el real.

No niego que esto pueda pasar. Mis preguntas son: ¿Es aceptable? ¿Es lógico? ¿Siguiéndole el juego a esa actitud lograremos un cambio en la mentalidad de las personas?

Tengo claro que al salir a marchar por las transferencias para la Universidad, en contra de los decretos de la emergencia social, por mejores condiciones de salud para todos, etc., no lo hacemos para conservar privilegios, lo hacemos para promover la equidad, para que más personas se beneficien de unos privilegios que no son tales, son derechos adquiridos.

Pero resulta que cuando se trata del título que vamos a obtener, ahí sí no damos el brazo a torcer, qué importa que sea algo no merecido y sin sustento legal: no estamos dispuestos a perder esa suerte de ganancia del pasado; así sea un título que nos puede traer más inconvenientes reales que posibles ventajas (piénsese en procedimientos quirúrgicos que son competencia del cirujano y no nuestra, como médicos generales).
Un contraargumento en ese sentido, planteado ese mismo día es que en caso de querer homologar el título siempre será más difícil hacerlo con "…y cirujano" pues induce a confusiones. Lo interesante es que son estas mismas confusiones, disfrazadas de adorno ("suena más bonito") las que muchos pretenden conservar.

De segundo y tal vez con el mayor peso para estar de acuerdo, está lo de: "...si fueran todas las universidades las que lo hacen, pero como no hay manera de asegurarlo, entonces quedamos en desventaja".

Si alguien se ha fijado en esos tacos bobos que se forman en las intersecciones en el centro en hora pico, entenderá el mecanismo: no tengo espacio para seguir, pero el semáforo está en verde, si me quedo quieto, me pitan, así que avanzo, pero al hacerlo cambia la luz y ahora soy yo el que estorbo a otros.

No se me puede reprochar nada (estoy en verde), si no lo hago yo, otro se me adelantará, llevo rato esperando y no es justo, etc. Lo que no pienso es que tampoco es justo para el otro que también está esperando pasar y cuyo turno ya va a llegar.
Digo que es el argumento más sólido porque, yo, como ustedes, vivo acá. Desde chiquito he visto cómo la fuerza le gana a la razón, cómo las autoridades no están muy interesadas en promover el orden y cómo quejarse / criticar es visto como un lastre, hasta un peligro, para la sociedad.

Así que, de acuerdo; nadie puede asegurar que otras universidades sigan graduando médicos y cirujanos (pegado). Lo que si considero es que si nuestro argumento para no hacer algo es porque pensamos que el otro tampoco lo va a hacer, estamos andando en círculos, o mordiéndonos la cola, lo que les parezca más atractivo.

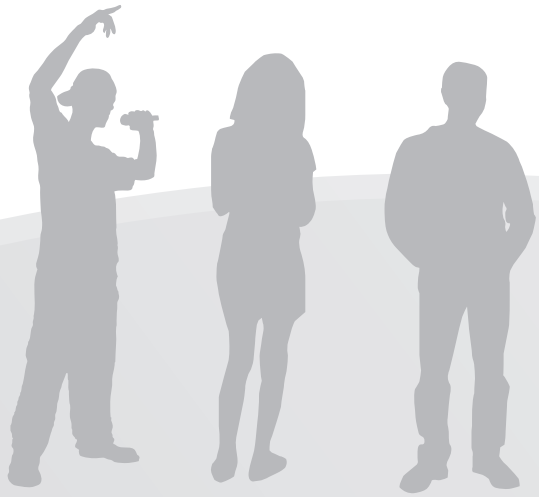
Finalmente lo de la "tradición"… tal vez en ninguna otra parte son necesarias unas gordas y jugosas comillas como acá, porque este término —similar a lo que ocurre con "cultura"— parece arropar por igual actitudes loables y reprochables, como expongo a continuación.

Porque si bien es cierto que muchas actitudes, conceptos y obras se sostienen en la tradición, no es menos cierto que si no estuvieran bien cimentadas, hace rato se habrían cuestionado e intentado cambiar por unas más acordes; eso, siempre y cuando uno no esté empecinado en mantener los ojos cerrados.

Porque "por tradición" la costa caribe y pacífica colombiana son lugares atrasados, las mujeres son seres inferiores y los indígenas fueron considerados menores de edad hasta la Constitución del 91; por tradición los colombianos somos ciudadanos de segunda (o al menos eso queremos creer), los alemanes son seres superiores (recuérdese el partido nacional socialista) y la universidad pública tiene que ser desordenada y caótica.

Ya que hay cosas tan arraigadas para las personas como darle aguardiente en ayunas a un menor para los parásitos intestinales, no alimentar exclusivamente a los lactantes con leche materna hasta los seis meses o matar un marranito con un destornillador al llegar diciembre, pues entonces, ¿para qué tomarse el tiempo de explicar, criticar o razonar, si la gente seguirá actuando así? ¿O no?

Tal vez nada me produjo tanta rabia como ver a compañeros de una carrera, de una facultad, de una universidad que considero vanguardista y comprometida con el cambio, pegados de un cambio de título para dejar claro que quieren estar por encima de los demás.



Corriente de opinión

¿Qué piensas del consumo y expendio de drogas en la Universidad?

¿Qué piensas del consumo y expendio de drogas en la Universidad?

En la actualidad el consumo de drogas es un problema de la sociedad en general y no sólo de la Universidad. En cuanto al consumo en sí, considero que es decisión personal de cada cual y tiene mucho que ver con la situación moral y, bueno, ética de la persona. Pero también opino que nosotros venimos a formarnos en la Universidad y lo que se espera es que retribuyamos esa oportunidad de estudiar a la sociedad con nuestra profesión y creo que las drogas pueden retrasar el proceso educativo de una persona y hacer que ésta, quizás, quede sesgada y no pueda terminar su proceso; aunque no se puede negar que hay personas que manejan el consumo de drogas y no les afecta su vida. Entonces, en ese orden de ideas, me parece que la Universidad no debiera ser el lugar en donde se vean este tipo de situaciones; es decir, los jóvenes no debieran hallar en ella lo que se encontrarían en la calle, como por ejemplo todo tipo de drogas y la facilidad para consumirlas. El campus universitario debiera de ser un espacio exclusivo para estudiar, el esparcimiento y la cultura. A toda esta problemática, la Universidad ha implementado ciertas políticas y campañas de educación; yo creo que lo hay que hacer con los muchachos, más que coartarlos y perseguirlos como en una cacería de brujas, es sensibilizarlos frente a todo lo que implica consumir drogas y que puede convertirse en un camino sin retorno.
Ángela García, estudiante de Medicina, V semestre

Es una forma que tiene muchas personas de conseguir dinero y estoy de acuerdo con esto, porque cada quien es libre de decidir que hacer con su vida y si quiere o no probar la droga, de todas formas todos vamos a la Universidad a estudiar y cada quien escoge su camino.
Daniela Garcés, estudiante de Medicina, I semestre

Yo opino que la Universidad, teniendo en cuenta el país en el que vivimos, debe tomar una actitud positiva hacia el consumo de drogas; pero que, igualmente, se debería complementar con una política bien planteada de prevención y tratamiento y evitar todas las situaciones de violencia que el consumo de drogas genera dentro de la Universidad.
Andrés Marín, estudiante de Medicina, VI semestre

Pues me parece que la Universidad es un espacio para el crecimiento académico, personal y profesional; basado en ello, es inadmisible que algunos jóvenes estén pasando a la universidad para consumir drogas, perder el tiempo y destruirse así mismos; con respecto a la venta de sustancias adictivas, me parece que las directivas no están regulando eso y que no hay seguridad adecuada, estamos fallando, estamos fallando cantidades. Y la Universidad misma al no tener esa seguridad para los estudiantes, esta permitiendo que estos se sientan en la libertad de consumir y vender drogas en la Alma Máter.
Andrea Martínez, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, VI semestre

El consumo y el expendio de drogas me parece que está mal hecho, porque las personas que la expenden y la consumen cometen actos que no favorecen en nada a la comunidad universitaria y ni a ellos como personas.
Estudiante de Medicina, III semestre

Sobre el consumo y expendio de sustancias alucinógenas en la Universidad, pienso que no es el espacio propicio para esto. No sé, si es la decisión de alguien consumir estas sustancias existen otros lugares en los cuales podrá hacerlo, pero no creo que nuestra función como estudiantes sea venir a hacerlo en la Universidad.
Estudiante de Medicina, IV semestre

La universidad es una institución para el pensamiento, el estudio y el aprendizaje y por tanto a eso se debe dirigir sus esfuerzos; desde esta óptica, cualquier práctica que se aleje de su misión y visión está mandada a recoger. El problema del consumo y expendio de drogas de la universidad viene desde hace algunos años y se ha ido acrecentando hasta convertirse en un problema inmanejable, el cual no involucra únicamente a los consumidores sino a la población universitaria en general y por eso lo problemas de inseguridad son cada vez más fuertes y agresivos.
Profesor del Departamento de Cirugía

Bueno, yo creo que es una situación difícil, sobretodo en este momento cuando vemos que se relaciona también con actos delincuenciales. Históricamente las universidades públicas han tenido que afrontar el consumo de algunas drogas, sobretodo de marihuana y alcohol, pero creo que la situación es cada vez más critica, teniendo en cuenta que encontramos otras sustancias y a mayor cantidad, entonces ya no solo es el estudiante que llega con alguna sustancia para consumir, sino que también hay quienes las venden y esto es sumamente preocupante ya que puede desencadenar en situaciones conflictivas dentro de la universidad; como por ejemplo, problemas entre quienes venden por adueñarse de una u otra plaza, entonces el asunto ya es comercial. Así que existen dos asuntos graves y preocupantes:

• El asunto del expendio, que es un conflicto económico, puede tornarse violento e involucrar armas.

• Y el conflicto que puede generar las drogas en cada sujeto y las implicaciones que puede tener en su vida.

Yo pienso que la Universidad definitivamente debe tratar de buscar medios para que los estudiantes tomen otras elecciones.

Claudia Fernanda Vásquez, psicóloga y profesora de cátedra

Yo pienso que cada quien es libre de consumir lo que quiera; sin embargo, me parece que la universidad no es un espacio en el cual se deba vender y mucho menos consumir drogas, porque venimos fue a estudiar y sea como sea la sociedad, nuestros padres, la misma Universidad están haciendo un esfuerzo muy grande para educarnos.

Estudiante de Medicina, IX semestre

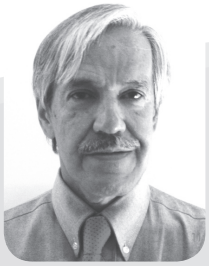
El consumo demanda un abordaje en dos frentes: la prevención y el tratamiento. La primera requiere programas bien diseñados que trasciendan las administraciones universitarias y para ello es necesario compromiso de largo aliento y participación de todos los estamentos; además, se requiere coherencia: el campus universitario debe ser territorio libre de consumo de todo tipo de sustancias adictivas, como alcohol y cigarrillo, y las autoridades universitarias deben dar ejemplo de ello. A los adictos se les debe ofrecer tratamiento rehabilitador integral por parte de equipos profesionales expertos, no se debe permitir el consumo dentro del campus ni a los adictos ni a quienes se autodenominan consumidores ocasionales, puesto que la universidad aglutina una población de alto riesgo de consumo, blanco de acción para los expendedores. Con respecto al expendio, esta actividad se debe tratar como un problema de delincuencia común, un delito de narcotráfico en su modalidad de microtráfico y su abordaje requiere la participación de las autoridades competentes. Las autoridades universitarias deben solicitar la asesoría y el apoyo que semejante tarea demanda, pero jamás recurrir a paños de agua tibia, postergar su abordaje, ni mucho menos permitir que prospere el grave deterioro en que se encuentra el campus universitario, que sin lugar a dudas dará al traste con el progreso logrado durante más de doscientos años de trabajo. La gravedad de la situación amerita que sus posibles soluciones hagan parte de las propuestas que presenten los candidatos a cargos de dirección académica.

Juan Guillermo Londoño C., Docente de cátedra

Universidad de Antioquia

Hay fármacos que se fabrican por razones económicas

Por: Cristóbal Ramírez



Hernán Mira Fernández
Editor de Areté

Entrevista a Emilio La Rosa, médico y vicepresidente del Comité Internacional de Bioética de la Unesco.

Si a alguien le duele algo, se mete en el cuerpo una alegría en forma de píldora. El doctor Emilio La Rosa (Lima, Perú, 1947) responde a este comportamiento parafraseando a Groucho Marx: "En medicina, la moda cambia también tan frecuentemente como en la alta costura. Los medicamentos milagrosos de hoy serán los venenos de mañana". Es la única concesión al humor que despliega La Rosa, especialista en salud pública y vicepresidente del Comité Internacional de Bioética de la Unesco, que alerta de la obsesión de los laboratorios farmacéuticos por medicar la vida. Su libro *La fabricación de nuevas patologías* (editado por el Fondo de Cultura Económica, de próxima publicación en España) teoriza sobre una industria que, según La Rosa, quiere ganar dinero inventando nuevos fármacos biotecnológicos que no son más eficaces que los ya existentes.

Pregunta. Hoy se tiende a pensar que una pastilla lo soluciona todo.
Respuesta. Evitar el dolor forma parte de la condición humana, pero ahora se ha incrementado porque hay más oferta farmacológica y más conocimiento. Tu nivel de resistencia al dolor disminuye. El dolor que una abuela resistía no lo aguanta una joven de dieciocho años.

P. ¿Existe un *marketing* del miedo?
R. Los medios de comunicación son los tontos útiles, porque muchos no son expertos y creen que están haciendo un bien cuando hablan de alguna enfermedad, pero anteriormente los laboratorios han edificado toda una estrategia que cuesta millones de dólares. La industria farmacéutica es un pulpo con muchos tentáculos.

P. Los nuevos fármacos creados por la biotecnología también plantean problemas.
R. Las nuevas moléculas tienen un beneficio adicional muy bajo (5% más, de promedio, cuando deberían ser de 20 a 30% más eficaces), pero un precio muy alto en relación con los ya existentes. Se fabrican por razones económicas. Los presupuestos para investigar una nueva molécula y crear el medicamento se inflan con las campañas de comunicación, marketing y publicidad. Y esto no es estrictamente médico. Muchos dirán que no crear esos fármacos significa no apoyar la investigación.

P. ¿Y cada vez hay más enfermedades?
R. Sí. Si comparas el primer informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el último, te darás cuenta de que se han incrementado de forma increíble. No estoy en contra de los avances científicos, pero sí del aspecto puramente comercial. Por ejemplo, la andropausia es una enfermedad que están intentando inventar, aunque el 96% de los hombres envejecerán de forma normal y solo al 4% les bajará la testosterona.

P. ¿Y no existe ningún organismo que vele por el interés de los ciudadanos?
R. No existe ningún organismo que tipifique si lo que se hace en materia de nuevas enfermedades es verdadero o falso. El proceso es largo: se localizan los síntomas, se elaboran estudios clínicos, se publican artículos en revistas científicas y se crea la enfermedad. Ningún organismo protesta porque se sigue el camino establecido.
P. ¿Hay enfermedades que estén más abandonadas por la investigación?
R. De sida mueren tres millones de personas al año. Es una verdadera plaga. Hasta ahora no ha habido un esfuerzo masivo de la industria. La mayoría de los infectados están en África, y éste es un mercado insolvente. Tampoco se crean medicamentos para las enfermedades huérfanas, las que sufren menos de 200.000 personas en el mundo, porque no darían suficientes beneficios.

P. ¿Es cierto que la investigación médica es financiada por la industria farmacéutica?
R. Ahí estamos ante un conflicto de intereses. En países como Estados Unidos, con gran producción científica, las universidades privadas investigan y reciben fondos de la industria farmacéutica. No digo que falseen los resultados, pero los pueden orientar o presionar para que no se publiquen. Está el caso del antiinflamatorio Vioxx, que batió récords de venta porque no conllevaba efectos secundarios digestivos. En 2002, un trabajo mostró que el Vioxx, sin embargo, afectaba al corazón. En 2004, después de haber ganado 2.000 millones de dólares, se retiró. Pero atrás quedaron las muertes.

P. ¿Hay más intentos de persuadir a los médicos?
R. Las cenas y los viajes para asistir a congresos y simposios son prácticas comunes en muchos países, y se ha comprobado que dichas prácticas aumentan la prescripción de medicamentos pertenecientes al laboratorio que financia esas actividades. Además, muchas sociedades científicas dependen del patrocinio y de la ayuda financiera de la industria para la publicación de sus revistas.

P. ¿Cree que es corrupción?
R. No, el asunto es más sutil. El mismo secretario de ética del Colegio Médico de Perú me aseguró que no creía que una invitación influyera en los médicos. Según los psicólogos, los regalos crean una predisposición positiva en la persona que los recibe.

P. La OMS ha negado que existieran intereses económicos en la gripe A. ¿Se magnificó la enfermedad?
R. Las predicciones no se han confirmado, el número de muertos ha sido bajo y muchas veces los síntomas han sido banales. El hecho de que se exagerara tiene que ver con las exigencias ciudadanas de que el Gobierno ha de tener una respuesta para todo. Los gobiernos tienen miedo ante represalias por no haber hecho lo suficiente. Si hay un virus especialmente virulento, la gente no lo va a creer.

P. ¿Qué pueden hacer los ciudadanos contra estos excesos?
R. Presionar a sus autoridades para crear una comisión internacional que analice la situación y exigir explicaciones.

Fuente:http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Hay/farmacos/fabrican/razones/economicas/elpepusoc/20100410elpepusoc_4/Tes

Agenda Médica

16 de junio
Ceremonia de grados de la Facultad
Lugar: Teatro Universitario Camilo Torres
Hora: 4:00 p. m.

17 de junio
V Encuentro de tutores de ABP "El problema en el ABP: eje del proceso o pretexto didáctico"
Lugar: El Romeral (la Estrella)
Hora: 7:00 a. m. a 1:00 p. m.
Inscripciones: Oficina de Currículo, teléfono: 2196918,
Correo electrónico: curriculomedi@gmail.com
Organiza: Comité de Currículo

29 y 30 de julio
Jornadas de Investigación
Lugar: Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

Cursos de inducción a estudiantes nuevos
13 al 23 de julio
Pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica

21 al 23 de julio
Programa Atención Prehospitalaria

Programas de Posgrados
21 al 23 de julio, en la Facultad de Medicina
26 al 28 de julio, en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl

Agenda Cultural

1.º al 30 de junio
Exposición de libros de terapéutica entre el período de 1897 a 1950
Lugar: Sala de Historia de la Medicina, Biblioteca Médica
Invita: Biblioteca Médica

3 al 30 de junio
Exposición de arte: *Descubrir*
Inauguración: 3 de junio
Lugar: Sala Cultural, Biblioteca Médica
Hora: 5:00 p.m.
Conversatorio: *Técnica de lápiz grafito a la trementina,* a cargo del profesor Óscar Jaramillo

11 de junio
Cátedra Héctor Abad Gómez
Seguridad ¿democrática?
Invitado: William Freddy Pérez Toro, profesor del Instituto de Estudios Políticos, Universidad de Antioquia
Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina
Hora: 11:00 a. m.