

# Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

## Hablando de ética en las IV Jornadas de Investigación 2011



De ronda por los pósteres, actividad de las IV Jornadas de Investigación cuyo tema fue "Investigación en Salud: Un asunto ético, pelético, peludo", efectuado los días 2 y 3 de junio en la Facultad. Continúa en la página 7.

### La Facultad ocupa el primer lugar en producción científica en el país

-Clasificación basada en el estudio de Scimago 2010-

Según el análisis de la Universidad Nacional sobre la calidad de las escuelas de Medicina en el país, nuestra facultad ocupa el primer puesto entre todas las facultades de Colombia, el 39 en el ámbito Iberoamericano y el 23 en el Latinoamericano. Vea el informe completo de este análisis y los resultados de los Ecaes Saber Pro en la página 9.

### En esta edición...

Dado que el concepto de familia cambia a medida que las maneras de relacionarse, los modos de vida y de pensamiento, los espacios y las reglas de convivencia de sus integrantes se transforman, se hace necesario revisar este término y comprender sus nuevos significados; por tanto, invitamos a algunos especialistas a escribir sobre este asunto y a ofrecernos su mirada desde su experiencia profesional y académica.

## Vitrina

### En esta edición 2 - 3

- La familia contemporánea como posibilidad

### Píldoras informativas 4 - 7

- Concurso de Cuento Facultad de Medicina 2011
- Tarde ecológica para las secretarías
- Parque de la Vida. Unos amigos se van y otros llegan
- Nueva guía de manejo médico-quirúrgico de heridas en situación de conflicto armado

### Desde las dependencias 8 - 26

- Biblioteca Médica
- Ser reconocidos, un estímulo para fortalecer la investigación y la docencia en nuestra facultad
- Avances en el Plan Maestro de la Facultad
- Bienestar para los residentes e internos
- Un maestro..
- Las Aulas Móviles de Atención Prehospitalaria incrementan su actividad
- Ser, hacer o parecer
- Las familias colombianas: no hay un modelo único
- Transformaciones en el vínculo conyugal y de filiación
- Primeros técnicos en APH de las regiones

### Del idioma 27

### Los estudiantes escriben 28 - 29

- Cuentos ganadores del concurso Inverso el verso

### Los profesores escriben 30

- Cátedra Héctor Abad Gómez: crisis ética, política y jurídica

### Corriente de opinión 31

- ¿Qué piensas sobre que las parejas del mismo sexo tengan hijos y conformen una familia?

### Agenda 32



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1803



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1803

FACULTAD DE  
MEDICINA

**Alberto Uribe Correa**  
Rector

**FACULTAD DE MEDICINA**  
**Élmer Gaviria Rivera**  
Decano

**Carlos Alberto Palacio Acosta**  
Vicedecano

**Comité Editorial**  
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  
**Diseño**  
María Alejandra Ríos Meneses

Carrera 51D # 62-29  
Teléfono: 219 60 49  
Conmutador: 219 60 00  
Dirección electrónica:  
[comunicaciones@medicina.udea.edu.co](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co)

**Impresión**  
Imprenta Universidad de Antioquia

Consultar la versión digital del  
Boletín en:  
<http://medicina.udea.edu.co>

## La familia contemporánea como posibilidad

**María Victoria Builes**

**Lina María López S.**

Departamento de Psiquiatría, Terapia Familiar

La familia contemporánea se caracteriza por la diversidad en su conformación, relaciones, historias y maneras de ver el mundo. Está integrada por personas que pueden o no vivir en el mismo lugar, conectadas fundamentalmente por afecto y cuidado, que se expresan a través del lenguaje, además de lazos consanguíneos y legales.

Hoy la familia puede nombrarse como espacio de narración y cuidado, como sistema relacional que va a jugar un lugar preeminente. A partir de este emergen una serie de consecuencias y posibilidades para la experiencia familiar. Podría decirse que quizá una de las más importantes hará referencia al reconocimiento del propio sujeto y del otro, condición necesaria para la vida social.

Otra consecuencia que trae dicha prioridad es poder vivir la familia como espacio particular, dado que hoy no es posible hablar de "la familia", si no, de "las familias" que permanentemente se cuentan y recuentan, se configuran y reconfiguran. Al hablar de "las familias", se visibiliza que la familia ya no tiene una forma única de existir, ellas con sus nuevas formas corren como afluentes de un río social. Con sus formas de contarse y relatarse van tejiendo su propio devenir y su devenir en relación en cada contexto cultural particular. Esto resulta acorde con la concepción de posmodernidad como el fin de los grandes metarrelatos (Lyotard) y de la fundamentación metafísica de la vida (Vattimo) (1).

La familia antes era un sistema público. Desde el púlpito se ordenaba a la familia, la autoridad podía ser impartida no sólo por el padre sino por la familia extensa. La familia contemporánea pasa a ser un sistema privado, en el cual hay mayor intimidad, el número de miembros se

disminuye, los espacios de las casas también. Este cambio se relaciona con los procesos de modernización del país, la industrialización, ingreso de la mujer a la vida laboral y cambios en la natalidad entre otros (2).

Esta condición acerca los lazos entre los miembros de la familia, centra a los padres en su función socializadora y afectiva, promueve tipos y niveles diferentes de relación en la pareja de padres, democratizando su vivencia cotidiana; es así como en la investigación de paternidad y maternidad en cinco ciudades colombianas (3), este tipo de relación fue nombrado como padres y madres en ruptura, dado que se mueven del patrón autoritario y patriarcal a modelos más conversacionales y democráticos con los hijos.

Hoy, las familias que experimentan dichos cambios, tienden a centrarse en los sujetos, en considerar sus aspiraciones, necesidades y pasiones como criterio de acción familiar. La palabra de cada sujeto es estimulada. Estas transformaciones implican asumir nuevos roles en hombres y mujeres, introducir un modelo de autoridad centrado en el uso de la palabra y los consejos (3). Así, como se ha citado en Gadamer (4), en el conversar cada sujeto es captado como alter. El medio que permite ser captado es el lenguaje.

El cambio que se acaba de enunciar resulta ser una expresión de la emergencia de la alteridad en la vida familiar. La categoría "los otros", ha propiciado la mejor manera de pensar la intersubjetividad. De esta forma, a la base de la constitución de la familia aparece la alteridad, la intersubjetividad. Así vista, la alteridad es una condición para la existencia de la familia.



“Una familia donde cada miembro se siente captado, reconocido como alter, es más propensa al tránsito de climas emocionales de bienestar, donde las diferencias son vividas desde un lugar menos amenazante” (1). Así el ser captado propicia ambientes estéticos. Padres y madres que tienen vivencias excesivas en el cuidado o la autoridad no captan a sus hijos; por el contrario, los discapacitan o transforman en sujetos heterónomos, que pueden repetir el mismo ciclo.

La familia tenía serias ataduras que la unían con las generaciones pasadas y futuras. En su vida diaria, la gente debía mantenerse muy unida a la historia familiar, honrando a los antepasados y a las leyes ancestrales que le daban piso a la vida familiar. Así, los miembros de la familia eran objetos destinatarios de la norma. Hoy, en las familias que se están moviendo de los modelos tradicionales a formas más democrática, cada miembro ha pasado de ser destinatario a interlocutor en la construcción normativa; el sentimiento y la comunicación se tornaron elementos reguladores de los intercambios familiares, con positivas consecuencias para el clima familiar (1).

Desde este horizonte, se hace indispensable que todos los miembros de la familia sean reconocidos como interlocutores válidos con los cuales se puede comunicar y llegar a plantear acuerdos. Habermas (5) ha planteado que el entendimiento lingüístico supone que todos los sujetos sean considerados interlocutores válidos en el proceso comunicativo, lo que promueve la pérdida del miedo para debatir y argumentar en la cotidianidad de la vida familiar.

Así, el afecto y la comunicación, el captar al otro, se convierten en pilares del acontecimiento familiar. Lipovetsky (6) critica los discursos en los que la educación propugna por la disciplina severa; en la cual, escuchar a los hijos se lee como posibilidad de alimentar futuras tiranías y la autoridad se convierte en sinónimo de templar caracteres para sobrellevar la vida.

El pilar de la vida familiar, entonces, se ha puesto en el reconocimiento de cada sujeto en la familia, en su promoción humana y estética, lo que supone prácticas nuevas, centradas en el respeto, en el amor y en la relación. En este sentido, se abren posibilidades de narración para cada familia y de subjetivación para sus miembros, no desde un deber ser, sino desde la vida cotidiana (1).

Al introducir esta nueva manera de ver a la familia, la visión que la patologiza se transforma. No obstante, las condiciones y conversaciones que producen dolor y malestar en la vivencia familiar no desaparecen dentro de ella. Lo cierto es que cualquier familia puede padecer, puede sufrir en función de cómo esas personas se relacionan. Más que hablar de familias disfuncionales, existen niveles y tipos relacionales y narrativos que limitan en mayor o menor medida las posibilidades de bienestar de sus integrantes. Así, el bienestar de las familias, es el fruto de las dimensiones relacional y comunicativa, es decir, de la calidad de las relaciones y las conversaciones vividas entre los sujetos que la integran y de estos con su entorno (1).

Es así como los cambios que se vienen dando en el interior de la vida familiar, pueden ser fuente de posibilidad de ampliar sus horizontes de vida y poner al centro de su vivencia el mundo afectivo y comunicativo.

## Referencias

- (1) Builes M. Bedoya M. La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 2008; 3 (37): 344-354.
- (2) Rodríguez P. La familia en Iberoamérica 1550-1980. Bogotá: Universidad Externado de Colombia; 2004.
- (3) Puyana Y. (compiladora). Padres y madres en cinco ciudades colombianas: cambios y permanencias. Bogotá: Almodena Editores; 2003. p. 131.
- (4) Gadamer H. *Verdad y método I*. Salamanca: Ediciones Sígueme; 1984.
- (5) Habermas J. *Teoría de la acción comunicativa: complementos y estudios previos*. Madrid: Cátedra. 1997.
- (6) Lipovetsky G. *El crepúsculo del deber*. Barcelona: Anagrama. 2002.



## Galardonadas investigaciones en Alergología

En el marco del VIII Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología 2011, dos trabajos del Grupo de Alergología Clínica y Experimental —GACE— de la Facultad y dirigido por el Doctor Ricardo Cardona Villa, fueron galardonados con el primer y segundo puesto del concurso de investigación sobre las enfermedades alérgicas tanto en el plano clínico como experimental.

Ambos trabajos están enmarcados en un proyecto que lleva a cabo el GACE desde hace varios años y que busca evaluar la eficacia clínica y la seguridad de la inmunoterapia con fuentes de alérgenos en el paciente con enfermedades alérgicas.

El Congreso fue organizado por la Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología en la ciudad de Barranquilla los días 11 al 13 de mayo, y al concurso se presentaron 6 trabajos de investigación de diversas ciudades del país.

Los trabajos fueron:

- Primer puesto. Inmunoterapia en dermatitis atópica. Evaluación del efecto clínico. Estudio de casos y controles. Por: Jorge Mario Sánchez Caraballo, médico inmunólogo, y Ricardo Cardona Villa, alergólogo.
- Segundo puesto. Inmunoterapia en el asma: su efecto entre la población adulta y pediátrica. Por: Jorge Mario Sánchez Caraballo, médico inmunólogo, Ricardo Cardona Villa, alergólogo, María Nelly Restrepo Colorado y Susana Diez Zuluaga Restrepo, médicas residentes de Alergología Clínica.



Profesor y alumnos de posgrado de la Facultad, ganadores del primer y segundo puesto del concurso de investigación en el VIII Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología 2011

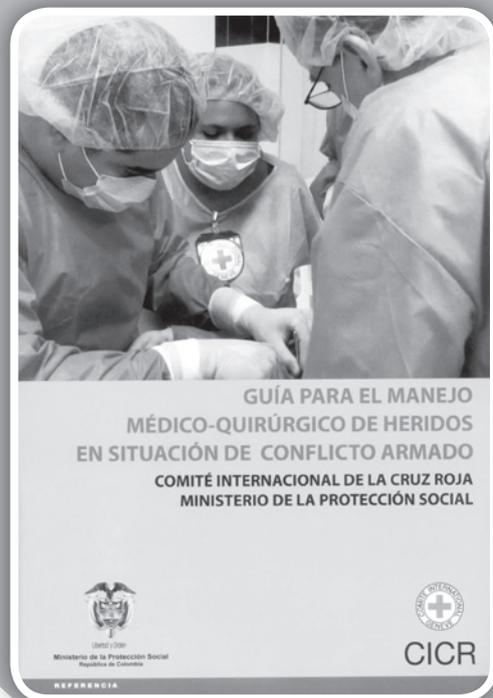
## Nueva guía de manejo médico-quirúrgico de heridos en situación de conflicto armado

El Comité Internacional de la Cruz Roja y el Ministerio de la Protección Social, publicaron un importante material de estudio dedicado a atención integral de las víctimas del conflicto armado en Colombia, siendo esta la primera en su género que reúne los aportes de un amplio número de especialistas de todo el país y otros expertos en el ámbito internacional. Por parte de la Facultad de Medicina el aporte estuvo representado en:

**Capítulo V.** Guía de evacuación y clasificación de lesionados. Dr. Jorge Iván López J.

**Capítulo XIII.** Trauma penetrante de cuello. Dr. Alejandro Múnera.

Esta publicación será complementada por la oferta, en el segundo semestre del año, del curso sobre cirugía para víctimas del conflicto armado, que será dictado inicialmente por expertos de esta organización internacional y por docentes del Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina, siendo la Universidad de Antioquia la primera entidad de educación superior del país en incorporar este curso en el programa de formación de residentes.



## Concurso de Cuento Facultad de Medicina 2011

### Condiciones y requisitos

#### • Dos categorías:

A. Estudiantes de pre- y posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

B. Egresados y empleados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

• Podrán participar solo estudiantes, egresados y empleados de la Facultad de Medicina debidamente identificados con su carné vigente.

• El concurso no podrá ser declarado desierto.

• El tema de los cuentos será libre.

• Cada participante podrá enviar un (1) solo cuento.

• La obra debe ser inédita, con una extensión no mayor a 6 páginas tamaño A4 escritas en computador, letra Arial 12 y con interlineado de uno y medio.

• La obra no puede haber obtenido ningún premio o mención en otros concursos.

• En un sobre de manila debidamente marcado con el título de la obra y el seudónimo, debe incluirse: un C. D. con el archivo del cuento en Word. Así como tres copias del cuento impresas en papel blanco, firmadas con seudónimo.

• En el mismo sobre de manila, pero en sobre aparte y sellado, debe incluirse una hoja con: título de la obra, seudónimo, nombre completo del autor o autora, dirección postal y electrónica, teléfono y celular; así como una breve reseña biográfica y una fotocopia del carné de la Universidad.

• Premios: Se concederán dos premios (primero y segundo) por cada categoría.

• Primeros premios: \$1.000.000 representados en bonos de consumo, así: \$600.000 para Librería de la Cooperativa de Profesores; \$200.000 para Tienda Universitaria; \$200.000 para Tienda del Museo Universitario.

• Segundos premios: \$500.000, representados en bonos de consumo, así: \$300.000 para Librería de la Cooperativa de Profesores; \$100.000 para Tienda Universitaria; \$100.000 para Tienda del Museo Universitario.

• Los jurados podrán conceder menciones de honor sin premio económico.

• Los bonos del premio y 5 (cinco) ejemplares del tiraje que se darán a los ganadores, se considerarán el pago de derechos por la única edición.

• La Facultad editará un libro de distribución gratuita con los cuentos premiados y otros cuentos finalistas recomendados por los jurados en el acta de premiación. Los derechos de autor de esta publicación, de circulación gratuita, serán cedidos gratuitamente por los autores a la Facultad de Medicina.

• La organización del Concurso no devolverá trabajos.

• Las personas que presentan obras al Concurso se acogen a las presentes bases.

• Lugar de entrega: Oficina de Asuntos Estudiantiles, de 2:00 a 4:00 p. m.

• Fecha de apertura: 1.º de junio de 2011.

• Fecha de cierre: 15 de septiembre de 2010, 4:00 p. m.

• Premiación: Jornadas Universitarias.

Más Información en: <http://medicina.udea.edu.co/>.

## Tarde ecológica para las secretarías

Las secretarías de la Facultad pasaron la tarde del 6 de mayo en el Parque Ecológico Piedras Blancas para celebrar su Día.

En el Parque, ubicado en el corregimiento de Santa Elena disfrutaron de la naturaleza y compartieron con sus compañeras el almuerzo, la caminata ecológica y otras actividades de relajación.



Secretarías de la Facultad dirigiéndose al Parque Ecológico Piedras Blancas. Celebración del Día de la Secretaria



## Parque de la Vida Unos amigos se van y otros llegan

Durante la construcción del Parque de la Vida será necesario talar 9 árboles que presentan problemas fitosanitarios o interfieren en el desarrollo del proyecto.

Para llevar a cabo este procedimiento, la firma constructora: consorcio Ménsula-Ecco, cuenta con el permiso del Área Metropolitana, autoridad ambiental que con tal fin expidió la resolución 459 de este año, en la que además se establece que como compensación se sembrarán 27 árboles, en una proporción de tres por cada especie cortada.

Serán talados: un Búcaro ubicado sobre la calle 65 con avenida Juan del Corral, y especies de Calistemo rojo, Guayabo, Leucaena, Zapote, Mango y Urapán, que se hallan en el costado sur de la obra, calle 64 entre carrera 51 y avenida Juan del Corral.

Igualmente, dentro del terreno del Parque se removieron dos Yarumos; para compensar estos árboles, se sembrarán: once Ébanos, dos imponentes Ceibas, cinco Palmas Reales y nueve Estremadelios, una especie más pequeña.

La propuesta paisajística del Parque de la Vida comprende también la siembra de siete especies herbáceas menores y una de cobertura (Hiedra). Así mismo, incluye la intervención de 480 metros cuadrados de jardines ornamentales y cobertura de pasto en 302 metros cuadrados.

La siembra de los árboles, se hará cuando el proyecto lleve un avance del 70%, de modo que los factores constructivos no afecten el crecimiento adecuado de las especies.

El Parque de la Vida es un convenio entre la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín, y es gestionada por la Empresa de Desarrollo Urbano —EDU—, que se encarga de la contratación de los diseños, interventoría, construcción y gestión social.

## Nombramientos



Carlos Alberto Díaz Pacheco es el nuevo jefe del Departamento de Radiología. Es radiólogo y subespecialidad en Radiología Intervencionista de la Universidad de Antioquia; subespecialidad en Neuroradiología Intervencionista como becario de la Sociedad Ibero latinoamericana de Neuroradiología SILAN, Hospital General de Catalunya, Barcelona. Se desempeña como coordinador académico del Departamento de Radiología, radiólogo intervencionista y neurointervencionista en la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl y Hospital General de Medellín.



Claudia Marcela Vélez asumió el cargo de Coordinadora de Prácticas Académicas en el Departamento de Educación Médica; es médica salubrista de la Universidad Tecnológica de Pereira y estudiante de la Maestría en Ciencias Clínicas de la Universidad de Antioquia; antes se desempeñaba como profesora en el Departamento de Pediatría. Sus responsabilidades en este nuevo cargo estarán enfocadas a dinamizar las relaciones de la Universidad con sus escenarios de práctica en Medicina con el fin de ofrecer espacios de calidad para los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Dora Ángela Hoyos Ayala, tomó posesión de la Dirección de la Corporación Académica Ciencias Básicas Biomédicas como encargada; es ingeniera química, magíster en Ingeniería Ambiental y doctora en Ciencias Químicas; igualmente, es docente y tutora de estudiantes de pregrado y posgrado. Con experiencia en la administración como Directora del Centro de Investigaciones (durante 3 años y medio) y de los programas de Maestría y Doctorado de la Facultad de Ingeniería (durante 2 años).

## IV Jornadas de Investigación, 2011

### Investigación en salud: un asunto ético, pelético, peludo

“La sociedad depende de la investigación para poder crecer, desarrollarse [...]” estas fueron las palabras iniciales del invitado internacional, doctor Eduardo Rodríguez, en las Jornadas de Investigación efectuadas en la Facultad los días 2 y 3 de junio.

El doctor Rodríguez, experto en ética de la Universidad de Chile, abrió las jornadas con la conferencia inaugural sobre integridad científica, en la cual expuso las normas de conducta

responsable, la responsabilidad social del investigador, los principios y valores por los que se debe regir su quehacer científico, factores que distorsionan la mirada objetiva, el plagio y todo lo que permite que una investigación sea ética.

En el próximo número del Boletín, publicaremos los apartes más sobresalientes del discurso de nuestro invitado; así mismo, un registro fotográfico de algunos momentos de las IV Jornadas de Investigación.

## Artículos publicados en la terea citados en revistas extranjeras durante el año 2010

1. Morbimortalidad en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia, 2001-2005. Mussatyé Elorza Parra, Andrés Felipe Escobar González, José William Cornejo Ochoa, Augusto Quevedo Vélez. 2008; 21(1): 33-40. Citado en: *Jornal de Pediatria*. 2010; 86 (6), pp. 525-530. Brasil.

2. Accidente bothrópico en Colombia: estudio multicéntrico de la eficacia y seguridad de Antivipmyn-Tri®, un antiveneno polivalente producido en México. Rafael Otero Patiño, Juan José Silva Haad, María Jacqueline Barona Acevedo, María Fabiola Toro Castaño, Juan Carlos Quintana Castillo, Abel Díaz Cadavid, et al. 2007; 20(3): 244-262. Citado en: *Toxicon* 56 (6), pp. 980-989. Estados Unidos. *Biologicals* 38 (6), pp. 664-669. Suiza.

3. Clínica de la malaria complicada debida a *P. falciparum*. Estudio de casos y controles en Tumaco y Turbo (Colombia). Alberto Tobón Castaño, Juan G. Piñeros Jiménez, Silvia Blair Trujillo, Jaime Carmona Fonseca. 2006; 19(4): 339-355. Citado en: *Revista Cubana de Medicina Tropical* 62 (1). Cuba.

4. Los linfocitos: modelo de estudio en las enfermedades de Alzheimer y Parkinson. Marlene Jiménez del Río, Carlos Vélez Pardo. 2006; 19(1): 47-61. Citado en: *Revista de Neurología* 51 (3), pp. 153-164. España.

5. Población, alimentación y estado nutricional entre los tules (kunas) del resguardo Caimán Nuevo (Turbo y Necoclí; Antioquia,

Colombia), 2003-2004. Jaime Carmona Fonseca, Adriana María Correa Botero, Gloria Margarita Alcaraz López 2005; 18(3): 259-278. Citado en: *Revista Chilena de Nutrición* 37 (3), pp. 270-280. Chile.

6. Tendencias mundiales en educación médica. Javier Antonio Gutiérrez Rodas, Ricardo Posada Saldarriaga. 2004; 17(2): 130-138. Citado en: *Cirugía y Cirujanos* 79 (1), pp. 2-10. México.

7. La malaria en Colombia, Antioquia y las zonas de Urabá y Bajo Cauca: panorama para interpretar la falla terapéutica antimalárica. Parte 1. Jaime Cardona Fonseca. 2003; 16(4): 299-318. Citado en: *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 83 (1), pp. 90-96. *PLoS ONE* 5 (7), art. no. e11437. Estados Unidos.

8. Implicaciones farmacológicas de los receptores activados por los proliferadores de peroxisomas (PPAR). Sergio Parra, Luis Carlos Mejía Rivera. 2001; 14(1): 35-46. Citado en: *Journal of Molecular Modeling* 16 (4), pp. 799-804. Alemania.

9. Síndrome séptico por *Acinetobacter calcoaceticus*, variedad *anitratum*. Carlos Aguirre Muñoz, Nancy E. Agudelo O., Carmen Tulia Zapata Muñoz. 1994; 7(4):190-195. Citado en: *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology* 21 (2), pp. 83-88. Canadá.

Fuente: base de datos Scopus



## Biblioteca Médica



**Olga Inés Gómez Zuluaga**  
Coordinadora Biblioteca Médica

### Ahora todos nuestros usuarios pueden chatear con un bibliotecario, a cualquier hora del día

El Chat Institucional es un servicio de mensajería instantánea, por medio del cual el usuario que tenga inquietudes sobre el Sistema de Bibliotecas (sus servicios, colecciones, bibliotecas, centros de documentación, bases de datos bibliográficas, material bibliográfico, etcétera), podrá conectarse al chat y nosotros le daremos solución a su consulta.

De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. un bibliotecario estará conectado para atender las inquietudes de los cibernautas usuarios del Sistema de Bibliotecas. Si por alguna circunstancia no hay un bibliotecario conectado, automáticamente se le informará al usuario y se le remitirá al formulario de "Comunicación con el Usuario", para que registre su solicitud de información, la cual contestaremos por correo electrónico, en cuanto sea posible. Este servicio fue pensado especialmente para los usuarios que no disponen de mucho tiempo para acercarse hasta nuestras bibliotecas, o no tienen la posibilidad de comunicarse telefónicamente. A solo un clic nuestros usuarios podrán conectarse con un bibliotecario y solucionar todas las inquietudes institucionales y de acceso a la información.

### En la Sala de Historia de la Medicina te invitamos a visitar durante el mes de junio:

La exposición sobre "Historia de la Pediatría Española", 1965, Luis S. Granjel.

**Resumen histórico.** La obra del profesor Luis S. Granjel, catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Salamanca, comprende medio siglo de historiografía sobre el pasado de la medicina española.

Nació en Segura, España, en 1920, y es doctor en Medicina; entre 1948-1953 fue el encargado de la docencia en Historia de la Medicina en la Universidad de Madrid, y desde 1953 hasta su jubilación en la Universidad de Salamanca.

**Bibliografía:** Granjel, Luis S. Historia de la Pediatría Española. Universidad de Salamanca: España, 1965. Pag. 111. WS11/G7-65.

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

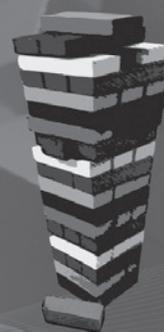
### DIPLOMATURA EN PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA PARA LA FORMACIÓN SUPERIOR EN SALUD

La diplomatura esta compuesta por seminarios, cursos, talleres, encuentros, conversatorios y asesorías. El participante tiene la opción de desarrollar cada uno de los espacios de formación que seleccione y, si lo decide, puede acumularlos en el proceso de certificación de la diplomatura.

Próximos encuentros:

**13, 14 y 15 de junio**  
Taller: Estrategias de lectura en inglés  
(competencia genérica)

**Informes e inscripciones:**  
[curriculomedi@gmail.com](mailto:curriculomedi@gmail.com), teléfono: 219 6918.



## Ser reconocidos, un estímulo para fortalecer la investigación y la docencia en nuestra facultad



**Diana Patricia Díaz Hernández**  
Jefa del Departamento de Educación Médica

### Los primeros en Colombia en producción científica según Ranking Scimago 2010

En el año 2010 la *Scimago Institutions Ranking* realizó el *Ranking Iberoamericano SIR 2010*<sup>1</sup>, el cual evalúa la producción científica de las instituciones de educación superior en el periodo 2003-2008; uno de los reportes es el ranking Iberoamericano de las Facultades de Ciencias de la salud, de mayor interés para nosotros ya que en él se incluye la Facultad de Medicina en el puesto 39 en el ámbito Iberoamericano de 607 Universidades y el 23 en el Latinoamericano de 416. Es de resaltar la posición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, por encima de universidades iberoamericanas de reconocida trayectoria como la Universidad de Brasilia (40), Universidad de Salamanca (41), Central de Venezuela (45), Universidad de Córdoba (50), entre otras.

1. *Scimago Institutions Ranking* . *Ranking Iberoamericano SIR 2010* Ciencias de la Salud.

De otro lado, y mediante la información del *Ranking Iberoamericano SIR 2010* Ciencias de la Salud, unos investigadores de la Universidad Nacional<sup>2</sup> realizaron un análisis sobre las posiciones ocupadas por las universidades colombianas, en el cual la Facultad de Medicina se encuentra en el primer lugar (tabla 1). A la Universidad de Antioquia la siguen: 2. Universidad Nacional de Colombia, 3. Universidad del Valle, 4. Pontificia Universidad Javeriana, 5. Universidad Industrial de Santander, 6. Universidad del Rosario, 7. Universidad de los Andes, 8. Universidad CES, 9. Universidad Pontificia Bolivariana, y 10. Universidad de Caldas.

2. Escobar C, F. Toro H, S. Eslava S, J. Universidad Nacional. Posición de las escuelas de medicina colombianas a partir del *Ranking Iberoamericano SIR-2010*.

Institución	IBE	LAC	RC	PC	CI	CCP	Q1
Universidad de Antioquia	39	23	1	680	30,29	0,54	25,00
Universidad Nacional de Colombia	52	30	2	511	39,73	0,68	28,57
Universidad del Valle	89	52	3	269	31,60	0,52	26,39
Pontificia Universidad Javeriana	98	58	4	229	39,74	0,68	34,06
Universidad Industrial de Santander	124	78	5	146	28,77	0,72	19,18

**IBE:** *ranking* Iberoamericano. **LAC:** *ranking* de países de Latinoamérica y el Caribe. **RC:** *ranking* colombiano. **PC:** Producción Científica. **CI:** Colaboración Internacional. **CCP:** Calidad Científica Promedio. **Q1:** porcentaje de publicaciones en revistas del primer cuartil SJR.

**Tabla 1** Cinco primeras escuelas de medicina colombianas según el *Ranking Iberoamericano SIR 2010*.



# Desde las dependencias

Para mayor comprensión de los indicadores estudiados por el ranking se realizará el análisis de cada uno de ellos:

**1. Producción Científica (PC).** Expresa el número de publicaciones en revistas científicas; se observa gran fortaleza de la Universidad de Antioquia comparativamente con las otras universidades, superando en 169 publicaciones a la segunda Universidad y en 411 a la tercera Universidad en el *ranking* colombiano; lo que demuestra la dedicación de nuestros investigadores por socializar con la comunidad académica los resultados de sus investigaciones.

**2. Colaboración Internacional (CI).** *Ratio* de publicaciones científicas de una institución que han sido elaboradas junto con instituciones de otro país. El cálculo lo realizaron mediante el análisis de las publicaciones de una institución cuya afiliación incluye direcciones pertenecientes a más de un país. En otras palabras, este indicador muestra los trabajos que realizan los investigadores en asocio con pares de otras universidades; llama la atención que, si bien tenemos el mayor número de publicaciones con respecto a otras universidades del país, las que se realizan en forma colaborativa con universidades de otros países es menor que la de Universidades que ocupan lugares menores en el *ranking*; lo que debe estimularnos a diseñar estrategias para realizar investigaciones en cooperación con otras universidades y fortalecer las relaciones internacionales.

Es de resaltar la posición de la Universidad de los Andes en este indicador; ya que si bien ocupa el séptimo puesto, tiene un CI de 58,21; muy superior a los de las otras universidades colombianas escalafonadas.

**3. Calidad Científica Promedio (CCP).** Expresa el impacto científico de una institución después de eliminar la influencia del tamaño y el perfil temático de la institución. El CCP permite comparar la "calidad" de la investigación de instituciones de diferentes tamaños y con distintos perfiles de investigación. Si bien el valor es muy parecido en las diferentes universidades, es de resaltar la superioridad de universidades como la Pontificia Bolivariana, que si bien ocupa el noveno lugar en producción científica tiene una CCP de 1,63.

Este indicador permite, además, una comparación con la citación media mundial; una puntuación de 0.8 significa que una institución es citada un 20% menos que la media mundial. Un valor de 1.3 indica que la institución es citada una 30% más que la media mundial.

**4. Porcentaje de publicaciones en revistas del primer cuartil SJR (Q1).** Indica el porcentaje de publicaciones que una universidad ha conseguido colocar en revistas incluidas

en el primer cuartil ordenadas por el indicador SJR<sup>3</sup>. El ranking Q1 muestra la cantidad de publicaciones en revistas dentro del conjunto compuesto por el 25% de las más influyentes del mundo. Según este indicador, si bien tenemos un buen número de producción científica, es necesario buscar incrementar en número de estas publicaciones en revistas de mayor representatividad mundial.

El que nuestra facultad este posicionada en el primer lugar de producción científica en Colombia, según una clasificación internacional, es un motivo de gran alegría para compartir con toda la comunidad académica; revelando una vez más el producto del trabajo responsable de cada uno de los integrantes de la Facultad y nos estimula a continuar con los esfuerzos para el fortalecimiento de la investigación; presenta, además, un reto para los profesores con miras a fortalecer la cooperación internacional y las publicaciones en revistas de mayor reconocimiento mundial.

En conclusión, este posicionamiento en investigación significa la obligación por parte de los estamentos universitarios, docentes y estudiantes, de continuar trabajando en el fortalecimiento de la integración del componente investigativo como base a los procesos formativos tanto del pregrado como posgrado. La alimentación bidireccional de ambos ejes misionales (formación e investigación) de la Universidad garantiza el mantener el liderazgo de la Facultad de Medicina en el ámbito nacional.

La formación del médico en nuestra facultad está impregnada de la investigación. Es el semillero de los futuros investigadores, algunos de ellos son parte del relevo generacional de los docentes universitarios. Se trabaja desde cursos nucleares en Epidemiología dentro del Plan de Estudios (V y VI semestre) hasta el componente investigativo de los cursos flexibles; además, los estudiantes de pregrado participan en los proyectos de investigación, todas las convocatorias obligan a tener estudiantes de pregrado en los proyectos, existen aproximadamente 200 estudiantes del pregrado de Medicina en ellos. Sin duda, todos estos elementos llevan a la adquisición de competencias en nuestros médicos como son el pensamiento crítico y analítico, que fortalecen su quehacer frente a sus retos profesionales. Los resultados de los exámenes ECAES así lo confirman; en 2010, el 40.2% de nuestros estudiantes estuvieron en el nivel alto en investigación, muy por encima del 16.9% que fue el promedio nacional.

Desde hace ya 10 años en los currículos de los posgrados clínicos y quirúrgicos el componente investigativo es transcurricular, en el cual, el médico adquiere competencias en lectura crítica de la literatura médica y luego desarrolla un proyecto investigativo con la asesoría de epidemiólogos clínicos del Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad. La maestría en Epidemiología Clínica está al servicio de la formación de profesores

3. El indicador SJR mide la influencia o prestigio científico de las revistas mediante el análisis de la cantidad y la procedencia de las citas que recibe una revista científica

# Desde las dependencias

en investigación y ya cerca de 25 profesores están titulados en ella, y se encargan de soportar el trabajo académico con los 400 residentes en formación. De igual forma, la investigación clínica ha logrado avanzar de manera importante y de los 39 grupos clasificados en Colciencias cerca del 50 % pertenecen a esta área. En consecuencia, nuestros especialistas están adquiriendo las competencias en crítica, análisis y argumentación.

El esfuerzo de la Facultad en este proceso de formación-investigación ha sido grande en estos últimos 15 años. El camino recorrido no ha sido infructuoso. Existen todavía muchas debilidades sobre las que habrá que trabajar, pero sin duda con las fortalezas mencionadas se facilitará su andar.

## ¿Cómo nos fue en el examen del Estado de calidad de la educación superior, Saber Pro?

El examen de Estado de calidad de la educación superior, ahora conocido como pruebas Saber Pro, es un instrumento estandarizado para la evaluación externa de la calidad de la educación superior en Colombia, el cual pretende “evaluar la calidad del servicio público educativo y ejercer su inspección y vigilancia”. Actualmente, tienen la obligación de presentarlo todos los estudiantes de programas de pregrado que estén próximos a culminar su plan de estudios.

Este examen evalúa las competencias susceptibles de ser valoradas con exámenes de carácter masivo, incluyendo las genéricas “que son necesarias para el adecuado desempeño profesional o académico de los futuros egresados de la educación superior”.

### Resultados

En el año 2010 se aplicaron pruebas Ecaes de competencias genéricas para todos los programas, y pruebas Ecaes específicas a 33 programas de pregrado, entre los cuales se incluye el de Medicina. Los resultados institucionales y su comparativo con los resultados nacionales se analizan a continuación.

En el ámbito nacional se evaluaron 2.877 estudiantes de Medicina, de los cuales 107 estudiantes eran de la Universidad de Antioquia. Los estudiantes de nuestra universidad obtuvieron un promedio de 110,28, el cual es superior al promedio nacional que fue de 100, con una desviación estándar menor, lo que indica mayor homogeneidad de los resultados (tabla1).

### INFORME INSTITUCIONAL DE RESULTADOS GENERALES POR PROGRAMA

	NÚMERO DE ESTUDIANTES INSCRITOS	NÚMERO DE ESTUDIANTES EVALUADOS	PROMEDIO DE PUNTAJE TOTAL	DESVIACIÓN ESTANDAR	
Institución	108	107	110.28	8.38	 Promedio Institución 110.28
Nacional ECAES	2893	2877	100.0	10.0	 Promedio Nacional 100.0

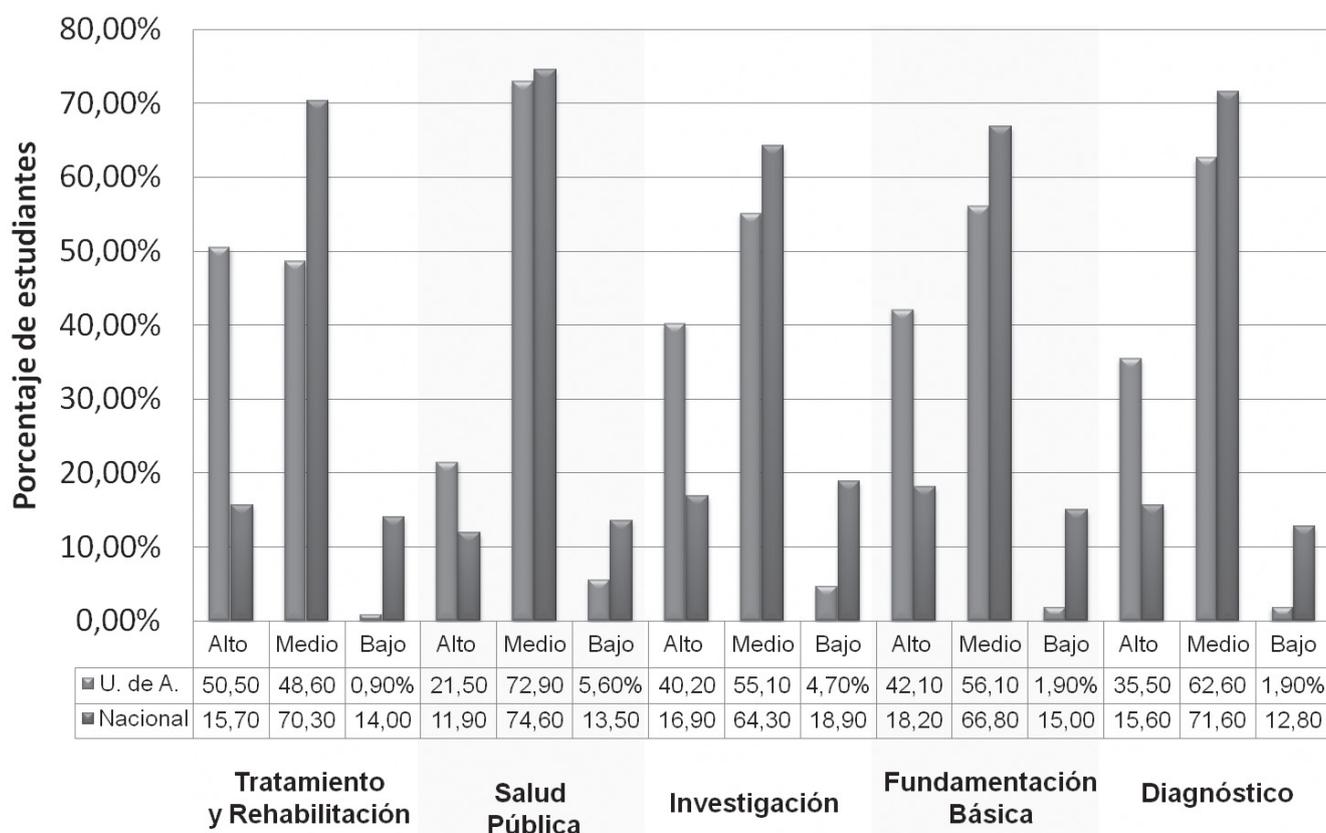
Tabla 1. Comparativo entre los resultados generales nacionales y los de la Universidad de Antioquia

En la gráfica 1 se presenta el comparativo de los resultados del porcentaje de estudiantes por los diferentes componentes evaluados y el nivel de competencia disciplinaria del programa de Medicina de la Universidad de Antioquia con el nacional; en ella se puede apreciar que el 93% de nuestros estudiantes siempre

estuvieron en el rango alto y medio y solo un pequeño porcentaje en el bajo. Es de resaltar que para todos los componentes evaluados, la proporción de estudiantes nuestros clasificados en el nivel alto es superior al promedio nacional.



# Desde las dependencias



Gráfica 1. Porcentaje de estudiantes según desempeño por componentes y niveles de competencia

El componente de mejor desempeño de los estudiantes fue el de tratamiento y rehabilitación con el 50,5% de los estudiantes ubicados en el nivel alto y el 48,6% en el medio; en segundo lugar se encuentra Fundamentación Básica con el 42% en el nivel alto, mucho mayor que el promedio nacional que se encuentra en 18,2%; en tercer lugar se encuentra la Investigación con el 40,2% de los estudiantes en nivel alto, con un promedio nacional del 16,9%; posteriormente, se encuentra Diagnóstico con el 35,5% de los estudiantes en el nivel alto. Para el componente relacionado con la Salud pública, si bien, al igual que el promedio nacional, la mayoría de nuestros estudiantes están en el rango medio, con un porcentaje menor en el alto y el porcentaje de estudiantes que está en el nivel alto es mayor que el promedio nacional; debemos reflexionar sobre cuáles pueden ser algunas debilidades que tenemos en la formación de este componente, para tener menor porcentaje en el rango alto con respecto a los otros componentes evaluados; y con mayor razón, cuando como universidad pública debe ser una responsabilidad tener un gran énfasis en esta área.

Otro grupo de competencias evaluadas comprende la **Interpretativa**, que se relaciona con “las acciones orientadas a la comprensión de situaciones problema”; la **Argumentativa**, “engloba todas las acciones que permiten plantear claramente un problema que hay que solucionar, ubicarlo en un referente teórico, seleccionar y sustentar los elementos relevantes para su análisis y solución” y la **Propositiva**, “hace relación a las acciones que permiten proponer nuevas relaciones a partir de una situación dada, explicar dichas relaciones, encontrar un patrón que vincule diferentes situaciones y proponer soluciones o acciones que mejoren la situación inicial”; se puede observar en la gráfica 2 los excelentes resultados de nuestros estudiantes encontrándose un buen porcentaje de ellos ubicados en nivel alto, en los tres tipos de competencias, muy por encima del promedio nacional y el resto en el nivel medio; con muy bajo porcentaje o ausencia en el rango bajo.

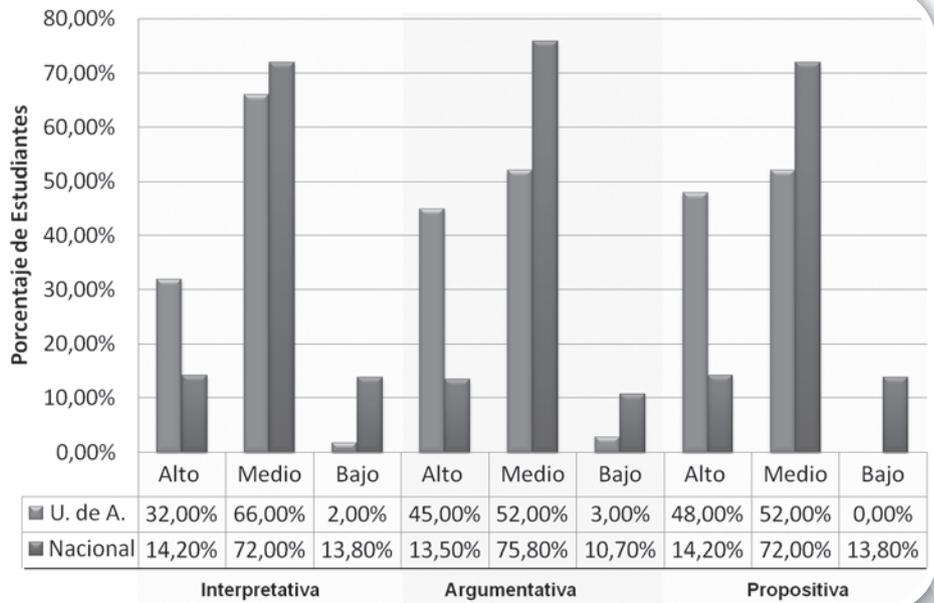
Con relación a las competencias genéricas, comprensión lectora, solución de problemas, pensamiento crítico, entendimiento interpersonal e inglés, el comparativo de los promedios puntaje del programa de Medicina, con respecto al promedio de todos los programas de la Universidad de Antioquia y el nacional, presenta, también, muy buen desempeño de nuestros estudiantes, ver gráfica 3.

De otro lado, los estudiantes del programa de Instrumentación Quirúrgica fueron evaluados solo en estas competencias genéricas y los resultados están en el mismo nivel de los alcanzados por la Universidad de Antioquia en general.

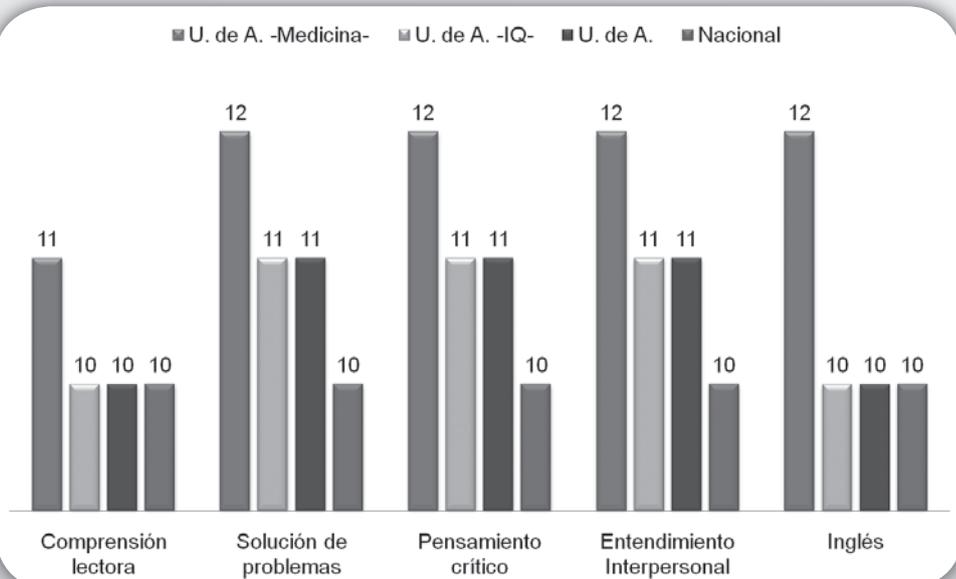
En conclusión, estos resultados de las pruebas del Estado nos dan gran satisfacción por el trabajo realizado, expresados en los excelentes resultados de nuestros estudiantes; sin embargo, como los principios del currículo de nuestra la Facultad van más allá de una evaluación mensurable mediante este tipo de exámenes; debe ser, principalmente, nuestra propia evaluación, permanente, la que oriente el día a día de nuestro quehacer, para ofrecer a la sociedad los profesionales integrales que necesita.

## Bibliografía

Icfes. Examen de Estado de calidad de la educación superior en Medicina (Ecaes). Guía de orientación. 2010.  
 Icfes. Examen de estado de calidad de la educación superior (Ecaes), Pruebas de competencias genéricas. Guía de orientación. 2010.  
[www.icfesinteractivo.gov.co/](http://www.icfesinteractivo.gov.co/).



Gráfica 2. Porcentaje de estudiantes según desempeño en competencias interpretativa, argumentativa y propositiva



Gráfica 3. Comparativo del promedio puntaje de los programas de medicina e Instrumentación Quirúrgica con el de la Universidad de Antioquia y el nacional



# Desde las dependencias

## Las Aulas Móviles de Atención Prehospitalaria incrementan su actividad

### Jorge Iván López Jaramillo

Director del Centro de Simulación  
simulación@medicina.udea.edu.co

Las aulas móviles de Atención Prehospitalaria se han convertido en una valiosa herramienta de apoyo a la labor académica de los docentes de atención prehospitalaria de la Facultad de Medicina y del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, así como de apoyo a eventos y situaciones de emergencia en varias regiones del país.

En los primeros cuatro meses del año las tres aulas móviles (Primer Respondiente, Transporte Asistencial, y Accesos y Operaciones), atendieron 4.894 estudiantes durante 208 horas de actividades académicas, distribuidas de la siguiente forma:

### Enero

Contando con el apoyo del SENA se llevó a cabo una jornada intensiva de sensibilización para primeros respondientes, con la asistencia de 4.250 aprendices de los programas de formación técnica y tecnológica del SENA.

### Febrero

Durante este mes se certificó un nuevo grupo de 102 soldados del Batallón EXDE del Ejército como primeros respondientes y 111 aprendices de técnico profesional y tecnólogos en Atención Prehospitalaria, en el convenio SENA-Universidad de Antioquia.



Actividad reanimación básica Grupo EXDE

### Marzo

Para este mes, 140 aprendices de técnico profesional del convenio SENA-Universidad de Antioquia recibieron entrenamiento en el módulo de atención del paciente en ambiente prehospitalario en el Aula Móvil de Primer Respondiente ubicada en la ciudadela de Robledo, así como 80 estudiantes en la sede de Turbo y 138 en la sede de Caucaasia.

### Abril

Durante este mes las aulas móviles de Accesos y Operaciones, y de Transporte Asistencial fueron movilizadas a El Espinal (Tolima), al Centro Nacional de Entrenamiento de la Policía Nacional-Cenop, con el fin de apoyar la formación de primeros respondientes y del Grupo de Operaciones Especiales de esta institución en emergencias y desastres, denominado Ponalsar, el cual estará listo para apoyar comunidades afectadas por situaciones críticas en cualquier región del país. Un total de 73 socorredores recibieron entrenamiento en este período.



Aulas móviles de entrenamiento en manejo de pacientes y accesos y operaciones en emergencias

Por solicitud de la Alcaldía del Municipio de Bello y a cargo del Cuerpo de Bomberos Voluntarios, el aula móvil de Primer Respondiente se desplazó a esta localidad para apoyar las actividades preventivas y asistenciales de las festividades de Semana Santa, con un resultado muy positivo. De esta forma se continúa atendiendo la demanda académica y operativa para la cual fueron diseñadas estas valiosas herramientas tecnológicas.

## Avances en el Plan Maestro de la Facultad

### EDIFICIO DE MORFOLOGÍA

#### Interior

##### - Instalación de baldosas

Se adelanta la instalación de baldosas en los salones y en los corredores de circulación del primer y tercer nivel. En este proceso, se conservan las características que inicialmente tenía el piso en cuanto a color, composición y distribución.

Después de instalar las baldosas, se continúa con el proceso de aplicación de la "lechada" (a base de polvillo de mármol y cemento blanco), esto se hace manualmente con el fin de garantizar la uniformidad y la resistencia de la aplicación; de evitar que queden espacios entre las baldosas; y de mejorar su adherencia y dar un acabado estético, acorde con el tipo de piso instalado; luego, comienza el afinado y pulido de las baldosas que se deben hacer después de concluir la instalación de los sistemas de aire acondicionado, redes de domótica y demás. Se realizan pruebas con poliuretanos transparentes para elección de recubrimientos de piso, requisito según las normas para este tipo de espacios.



Instalación de baldosa

##### - Obras en el auditorio

En el auditorio se procedió a la restitución de la pintura original en las paredes y cielo raso; a la instalación de las redes de video y teleconferencia, y de ductos de potencia, voz de datos y automatización; a la liberación y reconstrucción de vanos originales —esto implicó el desmonte de puertas en madera y demolición de adiciones—; y a la construcción de ductos para el sistema de aire acondicionado. (Imagen: maestro2)



Tendido de redes para el sistema de proyección de video conferencia

##### - Sistema de aire acondicionado y tendido de redes

Perforaciones y refuerzo de pases en muros, para instalación de conductos de entrada de red de agua helada y recirculación para el sistema de aire acondicionado del edificio.

##### - Depósito de cadáveres

Se procedió a la instalación de aislamiento térmico, con paneles de poliuretano recubiertos con lámina y pintura horneada, en cámaras de congelación y de refrigeración. Después del acabado final de paredes y cielo de cámara de congelación, se hace la instalación de una barrera plástica y el montaje de placas de poliuretano de 8 centímetros de espesor; sobre la superficie inferior se fundirá el piso acabado con mortero epóxico.



# Desde las dependencias

## - Pintura y policromía

Aplicación de la pintura original en los salones, corredores, salas de anatomía, salón de reuniones, salas de profesores, baños y cielos rasos del primer, segundo y tercer piso.

Se comenzó con el estudio estratigráfico que determina la policromía original de muros y cielo raso; posteriormente, se aplican varias capas de acabado empleando cal coloreada y la restitución de matices existentes sobre fondos y cenefas; y por último, se aplica pintura sintética mate en tonalidades desarrolladas a partir de las existentes originalmente en muros y vigas.

En las sala de anatomía, se desarrollaron pruebas de color para preparar pinturas de tipo epóxico, material requerido para estos espacios por condiciones de resistencia a la humedad.

## Exterior

### - Techo y aislamiento acústico del auditorio

Instalación de cubierta en teja de barro y de los caminaderos para el mantenimiento de canoas y bajantes de aguas lluvias. En cuanto al aislamiento acústico, se procedió al montaje de tableros de madera en ventanas.

### - Restauración de la fachada de la portería en Juan del Corral

Construcción de columnas en ladrillo y posteriormente, entre ellas, se pusieron las rejas metálicas originales, debidamente restauradas.



Aplicación de pintura en la cenefa de cielo raso



Restauración de la cubierta del auditorio



Montaje de tableros en ventanas para optimizar la acústica dentro del auditorio, posteriormente se aplicarán varias capas de pintura para mejorar el acabado en las ventanas de madera instaladas.

## BLOQUE CENTRAL

### Interior

En el bloque Central se adelantaron los siguientes trabajos:

- Desmonte de pisos en tablilla de madera deteriorada por pudrición, debido a la humedad, en el Auditorio Principal.
- Redistribución de redes sanitarias en los baños del Auditorio Principal.
- Proceso de liberación de agregados en las ventanas de los laboratorios de Entomología, segundo piso; igualmente, se procedió al revoque de sus paredes interiores.
- Instalación de redes hidrosanitarias en los laboratorios de Infección y Cáncer, segundo piso, y de Entomología, tercer piso.

### Exterior: fachada oriental

Se comenzó el proceso de restauración de la fachada oriental del bloque Central, la cual presentaba deterioro debido a la inadecuada ubicación de bajantes de aguas lluvias y a la adición de materiales, procedimientos que debilitaron la estructura. Para corregir estos hechos, se han llevado a cabo los siguientes trabajos:

- Construcción del ducto de ventilación en la fachada.
- Instalación del cableado eléctrico dentro del ducto de ventilación.
- Liberación de revoques adicionados en la fachada.
- Demolición de la mampostería en mal estado, para su posterior reconstrucción, y reorganización de la red hidrosanitaria.

## Bienestar para los residentes e internos

La Dirección General del Hospital Universitario de San Vicente Fundación, convencida de la importancia de la academia en el interior de la institución como un factor diferenciador y de generación de conocimiento, ha realizado acciones referentes al tema de bienestar del personal en formación que realiza sus prácticas en el hospital. Estas acciones están ajustadas a la normatividad vigente de hospitales universitarios, defendida de manera amplia por la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.



Nueva Sala de Cómputo de la Asociación Nacional de Internos y Residentes —ANIR—, en el bloque de Pensionados, Hospital Universitario de San Vicente Fundación

Por ello, desde el año 2010 se está remodelando el sótano del Bloque 17 de Medicina Interna para ubicar allí áreas de descanso de residentes para que cuenten con los recursos para su comodidad durante los turnos, teniendo en cuenta sus necesidades.

Los residentes de Neurocirugía y Ortopedia ya se encuentran instalados con condiciones de aire y luz natural, baño privado y espacio para el estudio y el descanso con redes universitarias para la conectividad. Se recuperó la estructura original de puertas y ventanas de madera y los techos de la época.

A partir de mayo de 2011 se trasladaron las áreas de descanso de Cirugía General, y Anestesia cumpliendo con las mismas condiciones anotadas. Otros dos cuartos de esta zona serán utilizados como oficinas y espacio de descanso para los residentes de Cirugía Plástica y Cuidados Intensivos.

Sin duda este lugar lleva a los médicos de otras generaciones a recordar de manera anecdótica los largos períodos que permanecían en el Hospital y la forma como estudiaban y “vivían” en espacios cargados de historia.

Antes de estas reformas y adecuaciones, parte del sótano de Medicina Interna era usado por la Asociación Nacional de Internos y Residentes —ANIR—, la cual se trasladó para el primer piso del bloque de Pensionados al lado del archivo general, en donde se acondicionó un amplio espacio con sala de espera, sala de cómputo, oficina de recepción, bodega y baño.

El Hospital se siente complacido de trabajar para el bienestar de los residentes, fortaleciendo los lazos entre ellos y la institución.



## Reflexión para los residentes



**Jaime Carrizosa Moog**

Jefe de Posgrado  
posgrado@medicina.udea.edu.co

Las elecciones para representante estudiantil a los diferentes estamentos de la Facultad de Medicina fueron el día miércoles 27 de abril de 2011. Con sorpresa y satisfacción, se observó cómo de votaciones paupérrimas de menos de 50 personas se pasa a elecciones de participación más significativa como la de 359 registrada la semana pasada. Sin duda alguna los representantes estudiantiles han hecho una labor de comunicación importante con sus compañeros y han demostrado de manera activa que su voz, su opinión y su voto si cuentan en los comités y en el Consejo de Facultad. Alabo y saludo con satisfacción el cambio que se ha generado en los estudiantes de pregrado; sin duda alguna es una demostración de construcción universitaria, ciudadana y de participación para la reflexión, el cambio, la argumentación y el civismo. Guardamos esperanzas en una generación diferente, crítica, respetuosa, propositiva, responsable y solidaria. Es una señal del paso de la apatía y la desidia a la participación activa y constructiva.

Lastimosamente no ocurre lo mismo con los estudiantes de posgrado: su postura contrasta vertiginosamente con la participación de pregrado. A pesar de recibir de manera directa, escrita e incluso intentando los representantes estudiantiles de pregrado contactar a los residentes para constituir planchas conjuntas, no se obtuvo ninguna respuesta y ninguna participación en las elecciones. Cabe reflexionar las causas de esta actitud.

En algo tienen la culpa los profesores, quienes consideran que la formación de posgrado es exclusivamente disciplinaria y que no hay espacio para pensar sobre la misma formación, los acontecimientos de la sociedad, la Universidad o el gobierno institucional, local y nacional. Sería bueno cuestionarse si estamos formando excelentes especialistas y simultáneamente ciudadanos mediocres, insensibles e irreflexivos ante la sociedad. ¿Dónde quedan los aportes de humanismo, ciudadanía, responsabilidad social, formación integral y solidaridad consignados en los principios de la formación universitaria? Así las cosas, pienso, con el perdón de muchos de mis colegas y los profesores, que estamos formando técnicos y no profesionales universitarios; y probablemente la sociedad está reclamando más de lo segundo que de lo primero.

La responsabilidad de no participación en estas elecciones también recae en los mismos residentes. Tomar parte en los diferentes comités y consejos universitarios, no solo es un derecho de los estudiantes de posgrado, sino precisamente una responsabilidad que debería ser ineludible. Ellos están permitiendo que otros tomen las decisiones en asuntos que les incumben directamente como la modernización curricular, el pago de salarios, los contratos como trabajadores temporales, el cobro de matrículas, el incremento o la disminución de cupos, la pérdida de autonomía en las decisiones médicas, los problemas con los sitios de práctica, la presión de las sociedades científicas, las propuestas de certificación y recertificación, el servicio social obligatorio como especialistas, las reformas a la ley de seguridad social y de educación superior, entre otras.

Me gusta pensar que los dineros que pagamos como impuestos terminen en un proyecto social como lo es la formación de los residentes, y no dilapidados en innumerables cadenas de corrupción conocidas por todos. Los dineros públicos son sagrados, y son sagrados precisamente porque deben ser invertidos en proyectos de interés colectivo y social y no en un proyecto individual con fines exclusivamente de lucro personal. Así las cosas la formación de los posgrados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, es una loable oportunidad de ascenso profesional y social para sus estudiantes, y es un enorme esfuerzo económico, administrativo y académico que pretende una retribución social de sus seleccionados. Estudiar en la Facultad de Medicina de nuestra Alma Máter debería no solo ser un orgullo por su antecedente histórico, su capacidad académica e investigativa y su aporte social, sino un orgullo de ser parte activa de mantener vigente la transformación que requiere la sociedad y los problemas contemporáneos.

Doctor residente lo invito a que reflexione en un breve espacio sobre las siguientes dos preguntas: ¿Cuál es su rol ciudadano y social como estudiante de posgrado en una universidad pública? ¿Cuál va a ser su papel de contribución social y ciudadana una vez egrese como especialista de una universidad pública?

## Un maestro...

En la celebración del Día del Maestro, la Facultad ofreció a sus profesores un desayuno literario que se llevó a cabo el 20 de mayo en la Biblioteca Médica, en donde los docentes compartieron en voz alta algunos poemas.

Además, la Rectoría de la Universidad de Antioquia ofreció el 16 de mayo amplia programación de la que hizo parte la conferencia de Carlos Augusto Hernández, profesor y ex Vicerrector Académico de la Universidad Nacional de Colombia, sobre "Los maestros y las comunidades académicas"; presentamos una parte del discurso del profesor Hernández acerca de lo que un maestro debe ser y hacer:



Celebración del Día del Maestro, 20 de mayo en la Biblioteca Médica

### Un maestro...

- 1- Conoce profunda y extensamente el campo del saber pertinente para su labor de enseñanza y establece relaciones entre el tema que desarrolla y otros temas y problemas de su campo.
- 2- Estudia o investiga continuamente sobre los temas que enseña y se actualiza de modo permanente en las innovaciones y aplicaciones de las teorías, métodos y técnicas de que se ocupa.
- 3- Se interesa por los temas pedagógicos, reflexiona individualmente y en grupo con sus colegas sobre los problemas de la docencia y lee la literatura que considera útil, en su campo o fuera de él, para la tarea de la enseñanza.
- 4- Un maestro piensa más en los intereses de los estudiantes que en los suyos propios y tiene en cuenta el contexto del programa de formación en que se inscribe su asignatura.
- 5- Explora y plantea relaciones posibles de lo que enseña con la práctica laboral futura y en general con la vida de los estudiantes.
- 6- Es sensible a expectativas, problemas y talentos de sus estudiantes.
- 7- Dialoga dentro y fuera del aula con sus estudiantes y promueve el diálogo entre ellos.
- 8- Sabe estimular el trabajo de los estudiantes.
- 9- Sabe hacer uso de tecnologías y pautas didácticas.
- 10- Un maestro es imaginativo, usa las herramientas de que dispone para interesar y hacer comprender, recoge elementos de la experiencia cotidiana y hace buen uso de las analogías y las metáforas.
- 11- Distingue lo que es importante para los estudiantes de lo que es relativamente secundario para su formación y diferencia entre los principios y las aplicaciones (esto es, jerarquiza y explicita conscientemente los contenidos que trabaja).

- 12- Elige cuidadosamente, entre lo que conoce, los temas de sus cursos, aquello que puede ser esencial trabajar con los estudiantes y sabe también qué puede dejar para el aprendizaje autónomo fuera del aula.
- 13- Un maestro organiza sus exposiciones o prácticas, de modo que lo nuevo aparezca en el escenario de lo conocido (y a veces en contra de lo ya conocido) y pone en evidencia la coherencia de su perspectiva y de la problemática que trabaja.
- 14- Se esfuerza en ser claro para que la apropiación que los estudiantes hacen de los contenidos de su enseñanza sea lo más consciente y sólida posible y, al mismo tiempo, plantea problemas o enigmas, para hacer explícito el carácter abierto del conocimiento.
- 15- Evalúa formativa y justamente, y sabe emplear las evaluaciones para mejorar su curso adecuándolo a las posibilidades y necesidades de los alumnos.
- 16- Un maestro sabe que su autoridad está asociada a su conocimiento y al respeto que expresa por su saber y por los estudiantes.
- 17- Comprende que cada uno de sus estudiantes merece todo su esfuerzo.
- 18- Sabe que enseñar es enseñar a amar lo que se ama, a valorar lo que se considera más valioso.
- 19- Considera que el trabajo del maestro es al menos tan importante como el trabajo del investigador o experto en su disciplina o profesión.
- 20- Sabe que la profesión del maestro justifica la dedicación de toda una vida y que realizarse como docente es un modo especialmente digno de realizarse como ser humano.



# Desde las dependencias

## Ser, hacer o parecer<sup>1</sup>

**Héctor Abad Faciolince**

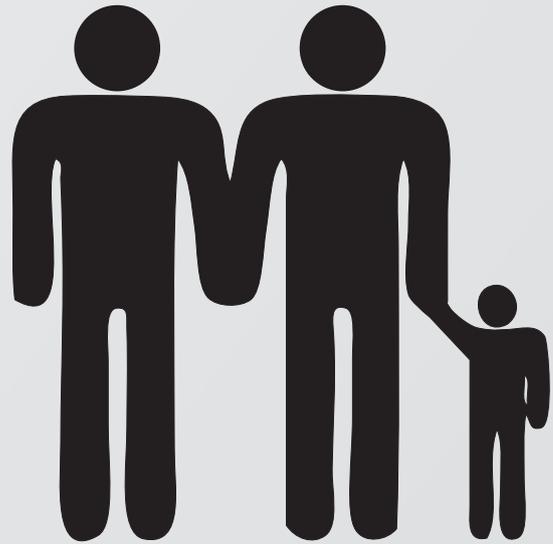
Escritor

El nuncio apostólico, monseñor Aldo Cavalli, ha recomendado que, en estos días de Semana Santa, los sacerdotes prediquen en sus sermones contra la posibilidad de que los homosexuales adopten niños, un asunto que en breve deberá debatir la Corte Constitucional.

Para la Iglesia católica, la familia modelo es la que, según la Biblia, conformaron Adán y Eva, es decir, un hombre y una mujer, y este es el único tipo de familia apto para adoptar a un menor. Lo que la Corte en concreto debe resolver es "si ratifica o no la decisión del Tribunal Administrativo de Antioquia, que ordena al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar tramitar la solicitud de una pareja de lesbianas que piden que a una de ellas se le permita adoptar la hija de su compañera".

Se cree, equivocadamente, que la orientación sexual otorga o quita cualidades morales. Lo cierto es que las inclinaciones sexuales de una persona (hetero-, bi-, homo-) no la convierten en mejor o peor ciudadano, en mejor o peor madre de familia. La identidad homosexual, a secas, no nos dice nada sobre las cualidades morales de la persona. Como dice Philip Pullman, "podemos controlar lo que hacemos, pero no lo que somos. Lo que hacemos es moralmente significativo. Lo que somos, no". Y agrega, un poco más adelante: "Al clérigo Jeffrey John se le impidió ser obispo de Reading por culpa de su homosexualidad: aunque practicaba el celibato, importaba lo que era, no lo que hacía. Si "eres" homosexual, aunque lleves una vida intachable de abstinencia y castidad, no por ello dejarás de ser impuro y abominable e indigno de pertenecer al clero".

Contra los homosexuales como posibles padres adoptantes existe el mismo prejuicio: se los juzga a priori por lo que "son" y no por lo que hagan o dejen de hacer. La orientación sexual de un posible candidato a padre sustituto no debería ser un criterio en caso de selección. La pregunta por las preferencias sexuales del adoptante no es pertinente. Así como la raza, la lengua o la nacionalidad, en general, no deberían importar, tampoco las inclinaciones sexuales deberían jugar ningún papel al escoger al padre adoptivo. Lo que debe establecerse es si esa persona ha sido un buen ciudadano y si después de superadas ciertas pruebas psicológicas se puede suponer que sería un buen padre. Sería relevante su historial de actuaciones (si ha sido violento, ladrón, asesino, corrupto, indolente ante la necesidad ajena), pero no su ser o no ser homosexual, porque entre otras cosas el "hacer" homosexual tampoco es ningún delito ni ninguna



falta moral. Que la Iglesia lo considere un pecado, es otra cosa, que ya juzgará Dios en la otra vida, pero en esta vida, para una moral humana razonable, en este comportamiento no hay nada repudiable éticamente hablando.

Algunos tratan la homosexualidad como si fuera una enfermedad contagiosa. Ni es enfermedad ni es contagiosa. Nadie se ha vuelto homosexual por el "mal ejemplo", pongamos, de un tío marica. Del mismo modo que los homosexuales no se vuelven heterosexuales por mucho que la mayoría de la población les dé el "buen ejemplo" permanente de un comportamiento "recto". Es la idea voluntarista de ciertos psicólogos, y de una parte de la Iglesia, lo que produce más tristeza y desazón: creer que con un esfuerzo de disciplina y voluntad aquel que es homosexual puede comportarse como heterosexual. Esto debería llamarse, simplemente, incitación a la hipocresía.

A los homosexuales se les prohíbe adoptar, pero nada les impide, afortunadamente, tener hijos biológicos. Si son mujeres, basta un donante de semen (o una clonación, dentro de poco); si son hombres, basta un vientre condescendiente (pagado o no). Ni siquiera a los violentos o a los delincuentes se les impide (preventivamente) adoptar. ¿Por qué impedirlo a los homosexuales? Y en cuanto a seguir el modelo bíblico, ese sí que es raro. La única posibilidad para que el género humano no se extinguiera tuvo que ser el incesto entre los hijos de Adán y Eva.

1. Publicado en *El Espectador* el 24 de abril de 2011. Este artículo se reproduce en el boletín *Principio Activo* con la autorización expresa del autor.

## Salud familiar: un componente para la vida



**Alexander Rodríguez Bustamante\***

Docente del Componente Flexible Salud Familiar  
Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública  
alexrobu11@hotmail.com

Desde el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad, se gesta este proyecto para la vida; un componente que surge no del capricho académico para reflexionar lo que ocurre en el binomio medicina-familia, sino, en el complejo entramado que surge del vínculo entre los seres humanos.

Esta reflexión se acuña de manera responsable al objetivo de Medicina Preventiva y Salud Pública de esta Alma Máter: *la docencia, extensión e investigación en las ciencias sociales y humanas en su relación con la salud y específicamente la salud pública. Impulsa la reflexión crítica sobre el proceso salud-enfermedad en su relación con las condiciones de vida, individuales y colectivas, en sus limitaciones y en sus potencialidades. Más allá de la reflexión, también busca aportar a la transformación de condiciones de vida en grupos y poblaciones con las cuales trabaja*". No en vano para el semestre I de 2011, 25 estudiantes de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica le apostaron a este componente que pretende pensar a la familia en el ámbito médico, y su respectiva correlación en contexto.

En 1989, en su resolución 44/82, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el año 1994 Año Internacional de la Familia, con miras a crear una mayor conciencia de las cuestiones relacionadas con la familia y mejorar la capacidad institucional de las naciones para hacer frente, mediante la aplicación de políticas amplias, a los problemas relacionados con la familia; y el 20 de septiembre de 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas decidió que el 15 de mayo de cada año se celebre el Día Internacional de la Familia, en buena hora esta fecha, en buena hora FAMILIA, LA FAMILIA, LAS FAMILIAS.

El Componente Flexible: Salud Familiar, es un componente para la vida, "la de todos y todas" y se inscribe de manera directa con el Proyecto Salud Familiar y Comunitaria de la Alcaldía de Medellín; los ejes temáticos que desde el aula de clase retomamos se hacen vida, si y solo si, entramos en contextos como el nuestro en Medellín, Antioquia, Colombia; pero también lo que ocurre con la salud y la familia en Cuba, Argentina, algunos países Europeos y en algunos estados de Norteamérica.

Expresiones que se hacen vida:

*El componente es muy bueno porque nos ayuda a comprender un poco más nuestro lugar con los pacientes y sus familias.* (Estudiante del componente, noviembre de 2010).

*Qué bueno que tuviéramos la posibilidad de tener una segunda parte del componente.* (Estudiante del componente, Febrero de 2009).

Gracias a ellos, los estudiantes, el Componente Flexible a viabilizado de alguna manera tramitar ciertos temas que desde el Enfoque de Salud Familiar se han academizado de manera integral a través de estudios de caso, conversatorios, y análisis intraclase entre los que se destacan: la familia, el núcleo familiar, familia saludable, estados saludables, ciclo vital individual, ciclo vital familiar, valoración familiar, familiograma, ecomapa, apgar familiar, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, crisis, tipologías de familias, entre otros.

No me lo perdonarían mis colegas si las últimas líneas de este escrito no las dedicara a mencionar la ley N.º 1361 del 03 de diciembre de 2009 "Por medio del cual se crea la ley de protección integral a la familia" cuyo objeto es el de fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad, así mismo, establecer las disposiciones necesarias para la elaboración de una Política Pública para la familia.

Las discusiones están puestas sobre la mesa y los argumentos cada vez ponen de relieve la enorme necesidad de que esta ley sea una ley incluyente, que tome en cuenta las voces de hombres y mujeres que día tras día se sienten marginadas del discurso jurídico y del social también.

Desde el Componente Flexible: Salud Familiar, los estudiantes de la cohorte 2011-I y yo, hacemos una invitación, a que nuestras maneras de accionar estén pensadas por un profundo respeto hacia el otro, que es tan singular y tan plural como la VIDA MISMA.

\* Profesional en Desarrollo Familiar – Funlam, especialista en Docencia Investigativa Universitaria – Funlam, y magíster (E) en Educación y Desarrollo Humano - Universidad de Manizales/ CINDE.



## Las familias colombianas: no hay un modelo único<sup>1</sup>

**Yolanda Puyana Villamizar**

Profesora e investigadora de la Universidad Nacional de Colombia

El Procurador, e incluso la Constitución, creen que la familia es necesariamente nuclear y heterosexual. Pero la última encuesta demográfica demuestra que en Colombia hay muchos otros tipos de familia, un hecho abrumadoramente confirmado por los estudios históricos y antropológicos. La ley no debe estar al servicio de unos pocos.

### Debate necesario

Cuando están a punto de dictarse fallos trascendentales para gays o lesbianas en torno al derecho de adoptar hijos o hijas, el procurador Alejandro Ordóñez ha invocado la Constitución para oponerse a la aprobación de nuevas formas de unión familiar entre personas del mismo sexo.

Dado que la Constitución de 1991 define a la familia como la “institución básica de la sociedad, cuya conformación se origina en vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla”, el procurador sostiene que la familia no puede implicar “sino una pareja heterosexual y una decisión libre de formarla”.

Además comparte una metáfora usada por quienes creen, desde una ideología *familista*, que la sociedad tiene la forma de una cebolla, cuyo núcleo, o cuya “célula básica” es la familia.

Pero tanto en la Constitución como en la mente del procurador persiste una imagen de la familia con una *única* conformación: la nuclear y heterosexual —esposo y esposa con hijos— como si las formas familiares no cambiaran, como si el grupo estuviera excluido de nuevas conformaciones culturales y su definición obedeciera a leyes divinas o al orden biológico trasladado al orden social.

Por el contrario, un rápido examen al proceso de *construcción del concepto* de familia nos lleva a proponer una visión distinta de estos grupos, comprendiendo que tienen un carácter histórico — es decir, humano— que son cambiantes y responden al contexto social.

Con el objeto de sustentar esta afirmación invito a un breve pero rico examen del origen del concepto de familia desde la antropología y a observar las distintas conformaciones de los hogares en Colombia que se alejan, cada vez más, del hogar nuclear integrado por una pareja y los hijos e hijas.

### Funciones universales, formas diversas

El concepto de familia se remonta a la Roma imperial cuando —en medio de un patriarcado absoluto— se definió el grupo familiar como compuesto por un padre, adulto mayor, *dueño* de las mujeres, los hijos, los siervos y los animales.

Calificar a la familia como *una construcción histórica* lleva a reconocer que varían sus características, su dinámica y sus funciones, ya que sus miembros desarrollan variadas estrategias de sobrevivencia frente a las demandas de la sociedad.

Por ejemplo, un campesino cuya economía productiva depende de la *fuerza de trabajo de la familia*, tiende a procrear muchos hijos, que aprenden a laborar con sus padres desde pequeños, pues se integran rápidamente a la vida adulta y contribuyen a la explotación económica de la parcela.

En contraste, nosotros, ciudadanos y ciudadinas asalariados, planificamos los hijos a partir de los *altos costos* que su formación demanda y por lo general, presentamos una fecundidad baja.

Claude Lévi-Strauss (1), en una discusión clásica sobre la universalidad de la familia, define dos características complementarias. Primero, como estructuralista, afirma que las *funciones* de la familia son universales y destaca las relaciones de parentesco, la procreación y la socialización de las nuevas generaciones, el matrimonio como vínculo reglamentado por la sociedad, la regulación de la vida sexual y la división sexual del trabajo.

Al mismo tiempo, destaca su *diversidad*, en tanto varía la *forma* como las familias cumplen con estas tareas según los contextos culturales donde se desenvuelven. Lévi-Strauss plantea que su estructura se mueve desde el llamado tipo nuclear compuesto de padre, madre e hijos e hijas, hasta grupos que delimitan la relación conyugal a contactos esporádicos entre los sexos.

1. Artículo. Yolanda Puyana Villamizar. “Las familias colombianas: no hay un modelo único”. Razón Pública, Semana del 30 de Mayo al 05 de Junio de 2011. Publicación digital en el sitio web de la Fundación Razón Pública <<http://www.razonpublica.org.co/thoumi.htm>> Consultado el 23 de mayo de 2011. Este artículo se reproduce en el Boletín *Principio Activo* con la autorización expresa de su autora.

En unas culturas, por ejemplo, se reglamenta el matrimonio de una adulta con un niño pequeño, para que la esposa críe a su propio marido. En otras, a las mujeres casi niñas se les asigna un marido ya adulto. También persisten funciones *prohibidas* diferentes para cada sexo y *regulaciones* de la sexualidad muy diversas.

En el caso de los chibchas, las relaciones de parentesco que regulaban las familias se definían por vía uterina y el tío materno era considerado el padre de los hijos o hijas.

Refiere Lévi-Strauss que “No todos los grupos familiares son heterosexuales. En grupos africanos, por ejemplo, ciertas mujeres de cargo elevado estaban autorizadas a casarse con otras mujeres que, mediante el uso de amantes varones no reconocidos les dieran hijos. La mujer noble se convertía en el padre de los hijos de su esposa y transmitía a estos, de acuerdo con el derecho paterno vigente, su propio nombre, estatus y riqueza”.

Sobre la relación entre familia y cultura, otras miradas clásicas de la antropología hicieron su aporte desde comienzos del siglo XX. Por ejemplo, Margaret Mead (2) encontró diferencias significativas en la forma como interactúan hombres y mujeres, por lo cual propuso comprender el sexo como *moldeado* por estas diferencias y no como tendencia natural.

## La familia colombiana, diversidad y movilidad

En el caso de Colombia podemos destacar también la persistencia de múltiples formas familiares, en las que la familia nuclear ya referida, solo ha existido como *una más*.

Desde la colonia, por ejemplo, los historiadores han destacado el mestizaje como parte de nuestra configuración y que, en últimas, somos hijos e hijas del *pecado* y de la *ilegalidad* (3).

A mediados del siglo XX, Virginia Gutiérrez de Pineda (4) destacó cómo en el país las formas familiares habían sido muy variadas; por ejemplo, en las costas Atlántica y Pacífica han primado la ilegalidad y la familia *extendida*; pero en otras regiones, como la cundiboyacense, a pesar de la formalidad, ha sido corriente la presencia de madres solteras y de las uniones entre hombres ricos y mujeres pobres.

Las formas familiares variadas siguen presentándose hasta nuestros días. Basta reconocer los resultados de la última Encuesta de Demografía y Salud de Profamilia de 2010 (5): al comparar los últimos datos con los de 2005, se revela descenso de los matrimonios católicos, con el consabido aumento constante

de la unión libre, el incremento de los hogares encabezados por mujeres, la notoria disminución de los hogares nucleares *completos* (6) y el correlativo aumento de los llamados hogares incompletos.

En el país no todos los niños conviven con sus progenitores: “El 56% de los niños viven con ambos padres, el 32% con la madre, el 3% solo con el padre y el 7% con ninguno de los dos (7)”.

Otros estudios han indicado la persistencia de formas familiares en situación de *transnacionalidad* (8), derivada de los procesos de globalización laboral, situación en la cual madres y padres han tenido que migrar al exterior, si bien mantienen los vínculos afectivos y de proveeduría.

## ¿Rigidez o flexibilidad?

La enorme complejidad de las formas familiares y sus cambios en medio de un contexto social, económico y cultural también cambiante nos invitan a reflexionar acerca de los grupos familiares y a verlos como son: heterogéneos, históricos y variables.

Me pregunto si al legislar no será necesario hacer el esfuerzo de anteponer una mirada ciega e ideologizante frente a las evidencias que las ciencias sociales están mostrando. Si un 7% de niñas y niños colombianos viven solos, ¿por qué no facilitar la adopción a quienes quieren este proyecto de vida? ¿Hasta dónde un legislador debe anteponer sus homofobias y su mirada rígida sobre la familia, en vez de aceptar que esta es una institución cambiante y dinámica?

## Bibliografía

- (1) Lévi-Strauss, Claude. *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*. Ed. Anagrama. (1973).
- (2) Mead, Margaret. *Sexo y Temperamento: en tres sociedades primitivas*. Paidós (2006).
- (3) Dueñas, Guiomar. *Los hijos del Pecado*. Universidad Nacional de Colombia. (1997).
- (4) Gutiérrez de Pineda Virginia. *Familia y Cultura en Colombia*. Universidad de Antioquia. (1996).
- (5) Profamilia. *Encuesta de Demografía y Salud*. Bogotá, Colombia. (2010).
- (6) El término hace referencia a la cohabitación de los miembros de la pareja.
- (7) Profamilia. (2010) *Encuesta de Demografía y Salud*. Bogotá, Colombia.
- (8) Puyana, Yolanda et al. *Cambios y conflictos de los grupos familiares a partir de la migración internacional*. [www.humanas.unal.edu.co](http://www.humanas.unal.edu.co).



## Transformaciones en el vínculo conyugal y de filiación



**Amantina Osorio Ramírez**

Antropóloga y profesora de Salud y Sociedad I  
Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública

Abordar una institución social como la familia nos lleva a considerar su carácter construido, flexible y multiforme; así como las transformaciones sociodemográficas producidas en las últimas décadas. Nuestro interés es mostrar algunos de los cambios que se han producido en lo conyugal y en la filiación, frente a la dinámica de cada uno de sus integrantes.

Los lazos familiares tienen tres componentes: los vínculos conyugal, parental y filial. Estos dispositivos se han entrelazado de diferente manera, según las culturas y el período histórico. Para el caso que nos interesa, podríamos decir que hasta la década de los setenta se distinguían dos asuntos que en el fondo eran uno solo: la cuestión de la pareja conyugal y la filiación (parentesco). La filiación es una construcción social, el reconocimiento público de un vínculo existente entre un individuo y uno o más de sus ascendientes. Inscribe a cada individuo en una descendencia organizada que le permite definirse en un grupo y también singularizarse. El matrimonio servía de soporte de la familia conyugal legítima basándose en una relación estable e indisoluble. La autoridad paterna instauraba los estatus matrimoniales jerárquicos entre los sexos a través de la potestad marital; lo que significaba la preeminencia jerárquica de lo masculino sobre lo femenino asegurada institucional, religiosa y simbólicamente. El padre estaba en la cima de un triángulo del que la mujer y los hijos constituían la base.

Con los años, las demandas del movimiento feminista y el progreso técnico y biomédico en materia de contracepción y la asistencia médica a la procreación, permitieron disociar sexualidad, procreación y parentesco. Las nuevas tecnologías de reproducción (NTR) sacudieron, en primer lugar, la idea de que el hijo, necesariamente era concebido por un acto sexual entre un hombre y una mujer. Después de esa primera ruptura entre sexualidad y procreación, los NTR permitieron una segunda ruptura entre la procreación y la filiación. Es decir, un hijo puede ser concebido por fuera de una relación sexual por la donación de esperma o de ovocitos y recurrir a madres de alquiler o

madres sustitutas<sup>1</sup> (Ouellette, 1999; Baccino, lien internet). Además, se presentan otras formas de configuraciones familiares como las familias reconstituidas o recompuestas, las familias monoparentales o uniparentales, las familias adoptivas, las familias homoparentales y las familias de hecho o de adopción. Se ponen en escena, de esta manera, parentescos paralelos; se añaden “padres sociales” a los “padres por la sangre” o, como se conoce actualmente, la “pluriparentalidad”. Lo que implica que los conceptos de filiación biológica, afectiva, social y jurídica ya no coinciden.

El matrimonio, que reglamentaba a la familia y que tenía también por función legitimar la paternidad y la maternidad, perdió su influencia. La liberación sexual, que autoriza la expresión de relaciones del momento, pone a la pareja frente a la cuestión de la temporalidad. El reconocimiento legal del divorcio por consentimiento mutuo y el proceso de democratización de las relaciones entre los hombres y las mujeres, altera definitivamente el vínculo conyugal (Théry, 1996). En esta estrategia individualizante, la pareja y el hijo tienen un lugar particular con una consecuencia bien diferenciada para los dos: la fragilidad del vínculo conyugal y el reforzamiento del vínculo parental.

Estos cambios remiten al proyecto de la modernidad en el que el orden social resulta de un contrato entre los individuos. En resumen, el vínculo familiar se acercaría al ideal moderno del vínculo social que en la actualidad está basado en la igualdad, el libre consentimiento y el contrato; transformaciones que tienen que ver con cambios socioculturales y con un mayor reconocimiento jurídico de los derechos del individuo.

---

1. La maternidad sustituta es definida como el proceso en el cual una mujer ofrece su vientre para gestar el bebé de otra pareja hasta el momento de su nacimiento. Una vez que el niño/a es dado a luz, es entregado a la pareja en cuestión; y la mujer que lo ha gestado durante todo el embarazo debe renunciar a cualquier derecho legal que pudiera tener sobre el bebé.



La **parentalidad** se refiere a las actividades desarrolladas tanto por la madre como por el padre en el proceso de cuidar, socializar, atender y educar a los hijos e hijas. Es una referencia a un determinado ideal igualitario de los papeles entre hombres y mujeres. La parentalidad o igualdad de las filiaciones implica también que los adultos, en tanto cónyuges, pueden divorciarse pero no en tanto padres.

Con respecto a los hijos, el apogeo "del interés por el niño", corresponde a la nueva posición que estos adquieren consagrada por la Convención Internacional que los reconoce como sujetos que necesitan protección y, al mismo tiempo, como sujeto de derechos. El triángulo cambia, y ya en la cima se encuentra el interés del hijo y en la base, en un lado, la "pareja parental"; y en el otro, ese tercero mediador entre los padres y los hijos que son el Estado, sus representantes (escuela entre otros) y los "especialistas" en familia y niñez. Poco a poco emergen nuevas libertades pero también otras normas, otros prejuicios, otras desconfianzas. La referencia a los saberes psicológicos o la "psicologización" masiva de la vida familiar va a volverse central en este contexto.

Varias son las preguntas y problemas que surgen en este nuevo contexto familiar como lo reseña Le Gall (2008) basándose en los trabajos de F-R Ouellette. Si la elección afectiva tiene cada vez más legalidad en el parentesco de hoy, nuestro sistema de filiación no es propenso a reconocer estas pluriparentalidades, ya que este modelo no vehicula solo la idea de que la filiación es un hecho de naturaleza. Se acompaña sobre todo de una norma, la de la exclusividad de la filiación, es decir, que cada individuo se considera como hijo/a solo con respecto a un único hombre o una única mujer. Se plantea por lo tanto la cuestión siguiente: ¿Qué hacer con los padres "sobrantes"? Con la especificidad de nuestro sistema de filiación, ¿qué hacen, en efecto, nuestras sociedades cuando los "padres sociales" se suman a los padres biológicos?

Las instituciones cambian sin cesar, decía Mauss, y nuestra sociedad debe hoy autoinstitucionalizarse vía nuevas instituciones fundadas sobre valores de igualdad y libertad, teniendo en cuenta las implicaciones que tienen las nuevas configuraciones familiares.

## Referencias

- Baccino, Giuliana. El aporte de las técnicas de reproducción asistida. Nuevas formas de familia. Revista al tema del hombre. Serie: La Cotidianeidad (XV) <http://www.chasque.net/frontpage/relacion/0507/familia..htm>, visitado el 12 de mayo de 2011.
- Belleau, Hélène (2004). *Être parent aujourd'hui: la construction du lien de filiation dans l'univers symbolique de la parenté Enfances, Familles, Générations* (1). Numéro: « Regards sur les parents d'aujourd'hui » Automne, <http://www.erudit.org/revue/efg/2004/v/n1/008891ar.html>.
- Le Gall, Didier (2008) "La evolución de la familia en Francia. De la aparición del pluralismo familiar a la cuestión de la pluriparentalidad". *Espacio abierto*, vol. 17, N.º 4, octubre-diciembre, pp. 631-655, Cuaderno venezolano de sociología, <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=12217405>, visitado 14 de mayo de 2011.
- Osorio Amantina (2006). *Désarticulation entre conjugalité et filiation communication présentée lors de la Conférence annuelle de la Société canadienne d'anthropologie. Université Concordia, Montréal, Montréal, 9 au 14 mai.*
- Ouellette, Françoise-Romaine (1999). *Qu'est-ce qu'un père? Qu'est-ce qu'une mère?* Communication présentée lors du séminaire organisé par le partenariat Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles. Québec, 22 janvier.
- Théry, Irène (1996), « Différence de sexes et différence des générations. L'institution familiale en déshérence », *Esprit*, 227, pp. 65-91.



# Desde las dependencias

## Primeros técnicos en APH de las regiones



**Silvia María Echeverri González**

coordinadora del Programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria, [tpaph@medicina.udea.edu.co](mailto:tpaph@medicina.udea.edu.co).

El Programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria en Cauca y Turbo se inició en el segundo semestre del año 2009 con 35 estudiantes en cada una de las regiones, actualmente se encuentran matriculados 150 alumnos en total. En esta primera cohorte se graduaron 22 estudiantes, un talento humano de calidad comprometido con el trabajo y desarrollo de las comunidades de Cauca y Turbo; las ceremonias de grados se llevaron a cabo el 19 de mayo y el 27 de mayo respectivamente.

Desde la Facultad, comprendemos que es innegable la importancia de efectuar un excelente trabajo cuando se trata de la salud de las personas, especialmente si está comprometida la vida. Para cumplir con esta premisa se hace necesario formar profesionales con alta calidad humana, criterios éticos, vastos conocimientos y sólida preparación en el nivel prehospitalario de la atención en salud.

El Programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria hace parte del proyecto educativo institucional de la Universidad de Antioquia en convenio con el SENA; en este sentido, está comprometida con la formación de personas con altas calidades académicas y profesionales, individuos autónomos, conocedores de los principios éticos, responsables de sus actos, capaces de trabajar en equipo, del libre ejercicio del juicio y de la crítica, de liderar el cambio social, comprometidos con el conocimiento y con la solución de los problemas regionales y nacionales, con visión universal.

El perfil del técnico profesional en Atención Prehospitalaria es diferente al que labora en el ámbito hospitalario aunque comparten espacios comunes de atención intrahospitalaria en el área de urgencias.

Las personas que se desempeñan en este campo desarrollan competencias para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en situaciones de emergencia y desastres, de asistencia y atención en las actividades catastróficas, médicas, no médicas y de apoyo diagnóstico, así como competencias para el apoyo en el diseño de los planes de emergencias institucionales en articulación con las políticas establecidas por el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.



Ceremonia de Grados del Programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria, Turbo, Seccional Urabá de la Universidad de Antioquia



Ceremonia de Grados del Programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria, Cauca, Seccional Bajo Cauca de la Universidad de Antioquia



**Federico Díaz González**  
 Editor de *latreia*  
[www.notasdelidioma.blogspot.com](http://www.notasdelidioma.blogspot.com)

## De la concisión

*Concisión* es (DRAE) “la brevedad y economía de medios en el modo de expresar un concepto con exactitud”. Doña Lucila González de Chaves la define como “emplear las frases que sean absolutamente precisas para expresar lo que queremos”. Lo contrario de la concisión es la *verbosidad*, que, según el doctor Juan Carlos Gómez, es el “uso excesivo de palabras, que afecta la claridad y brevedad del escrito”.

Miremos frases, tomadas de artículos sometidos a consideración de *latreia*, en las que no hubo concisión; en varias de ellas la corrección es muy simple: consiste en reemplazar una oración perifrástica por un verbo:

“No hay un límite específico de tiempo para **realizar la diferenciación** entre los dos grupos”. Corrección: “No hay un límite de tiempo para **diferenciar** los dos grupos”.

“En la deficiencia de vitamina A **se ve disminuida** la síntesis de anticuerpos T dependientes”. Corrección: “En la deficiencia de vitamina A **disminuye** la síntesis de anticuerpos T dependientes”.

“Esto podría ocurrir **debido a la** acción directa de [...]”. Corrección: “Esto podría ocurrir **por** acción directa de [...]”.

“Se observó aumento de los tejidos blandos intranasales **en forma bilateral**”. Corrección: “Se observó aumento **bilateral** de los tejidos blandos intranasales”.

“La criptococosis **es una enfermedad que no es** de notificación obligatoria”. Corrección: “La criptococosis **no es** de notificación obligatoria”.

“La conversión de las células T vírgenes en células T reguladoras **puede verse deteriorada** con [...]”. Corrección: “La conversión de las células T vírgenes en células T reguladoras **se deteriora** con [...]”.

“La enzima que **realiza la conversión** de [...] en [...]”. Corrección: “La enzima que **convierte** [...]”.

“Todos estos efectos **se ven reflejados** en [...]”. Corrección: “Todos estos efectos **se reflejan** en [...]”.

## Coda etimológica

El vocablo *enzima* proviene del alemán *Enzym* y este del griego *énzymos* ‘fermentado’, del griego *en-* ‘en, dentro de’ + *zýme* ‘fermento, levadura’, del indoeuropeo *yus-ma* ‘caldo’ de *yeu-* ‘combinar, mezclar comida’. De la misma familia etimológica es la palabra *zumo*.

El bien y la salud es uno de los más

de ciertos límites— es

la gran mayoría

Cátedra de formación ciudadana

**Héctor Abad Gómez**

Un aporte a la construcción de civilidad

**Democracia y educación**

**Francisco Cortés Rodas**

Doctor en Filosofía, Universidad de Konstanz (Alemania), becario de la Fundación Alexander von Humboldt y profesor titular del Instituto de Filosofía de la Universidad de Antioquia

Viernes 17 de junio de 2011

11:00 a.m.

Facultad de Medicina, Auditorio Principal

ENTRADA LIBRE



## Cuentos ganadores del concurso Inverso el verso

Inverso el verso, fue un concurso de escritura rápida que se desarrolló durante la *Semánala de la Lénguala, 2011*. Los participantes asistían con sus mentes en blanco y dispuestas a crear. Después de una introducción en la que se leyó el capítulo 68 del libro *Rayuela* de Julio Cortázar, a los participantes se les dieron 23 palabras de la lengua española cuyos significados son desconocidos por gran parte de la población hispanohablante; de estas 23, debían elegir 20 y utilizarlas según su sonoridad como quisiesen dentro del cuento, dándoles significado como verbo, sustantivo, adjetivo etc. El cuento debía tener una extensión máxima de una página y el tiempo de creación era de una hora. El jurado estuvo conformado por Sandra Castrillón C., Juan Carlos Arango V. y Adolfo León Ruiz L.



**El silbido del jinglar**  
—Primer puesto—  
**Julián Rondón Carvajal**  
Seudónimo: Catercolar

Con la oropéndola puesta sobre su socolar dorso, descansaba bajo la sombra de singular dogal, con el corazón pertrecho en la inmediatez de su epistolario. El viento, socarrón,

acariciaba sus mejillones y su hafiz, desdibujando a lo lejos un cielo distinto al que reposaba sobre él.

Con el pasar del tórpido tiempo, cenizo como un siroco, continuaba con su opilación interior, evocando del imponente mar que le cerraba la vista un sotalugo recuerdo, lánguido, oscuro, gamillón. De cuando en vez, interrumpía ese silencio fúnebre que parecía arrancado del centro de la tierra con melancólicos sonidos cortos, germinados del numen mismo de la soledad. Sus labios gruesos gesticulaban lentamente y poseían, por instantes, la misma vehemencia de una clepsidra griega. Entre tanta perplejidad estaba él, un simple almahí, tratando de desafiar la incertidumbre de todo el mundo.

El sol, tímidamente, buscaba espacio entre los rincones de la geografía y el jinglar continuaba silbándole al mar, apretando sus fuertes rasgos, ocultando detrás de todo su amplexo tono de voz. Mientras tanto, como gobernado por un espíritu ajeno a este mundo, un tráfago murriaba lamentaciones entre la estoica silueta de una palmera, acompañando la versatilidad de los sonetos del náufrago. La distancia les devolvía el eco. Cuando por fin sentenció la noche otro día más en la tierra, ambos seres, hombre y animal, silenciaron sus oraciones a voluntad, en el instante en que la obscuridad plasmaba su reflejo en las profundidades del agua salada. El pacto había cesado.

Desde el preciso instante en que el jinglar había encallado en la remota tierra que ahora lo circundaba, había estado preparando el soliloquio de su estroboscopio, un socolar canto de despedida a la madre naturaleza que su misma madre le había enseñado en medio de su jauja, cuando recién era un infante. Apenas ahora su angustia había llegado a su fin: extendió sus brazos, flexionó sus piernas y en posición supina lanzó su último silbido, antes de expirar para siempre y regalarle su clámide alma al mar que ante su cadáver parecía detenerse absorto, ipsofacto.

**El soñador —Segundo Puesto—**  
**Sebastián Ruiz**  
Seudónimo: Floyd

Despertó, aún estaba oscuro, pero el jinglar de los pájaros ya anunciaba que se acababa la noche. Decidió perlongar un rato más en la cama, aunque sabía que no conciliaría el sueño otra vez. Había soñado febrilmente toda la noche, una maratón onírica que se había extendido por todas las facetas del género, y podía recordar cada uno de los sueños con vívido detalle. Esta noche no pasaría de una curiosidad, de esas que se presentan de tanto en tanto, si no fuera porque este fenómeno había venido repitiéndose por las últimas treinta noches, treinta malditas noches. Estaba agotado, sentía que un sotalugo pesaba sobre sus hombros.

El sol ya comenzaba a entrar por la ventana e iluminaba el hafiz que colgaba en la pared, tenía que levantarse, fue al baño y se contempló en el espejo, la opilación se veía en su rostro. Decidió darse una ducha fría, siempre había dicho que el agua fría era para bañar a los locos, y aunque él, hasta donde sabía, no estaba loco, decidió poner a prueba dichas propiedades antipsicóticas; no ayudó en nada. Salió para su trabajo sin desayunar, no podía pasar bocado.

Tomó el bus, no se sentía en condiciones de ir en taxi sabiendo que tendría que escuchar la insulsa charla del taxista sobre los tráfgos del fútbol nacional o las cabangas del acontecer político. Llegó a su destino, una minúscula notaría en el centro de la ciudad. Aunque detestaba su trabajo, por hoy se alegró de que fuera este, por lo menos así nadie se vería

perjudicado por el estado socolar en que se encontraba, tal vez alguna falta de ortografía al llenar los registros civiles, pero los nombres ya eran suficientemente amplexos como para que se notara mucho.

Entró, la notaría era una ratonera en una de las más transitadas calles del centro. Dentro hay un olor a polvo y a libros mohosos, por las ventanas amarillentas, permanentemente cerradas, se filtra un pical de luz, el poco espacio disponible lo ocupaban montones de archivadores llenos de gamillones y jaujas, hace mucho calor, aun a esta hora de la mañana. No hay nadie. Se dirige al fondo del despacho y se desploma en el dogal de la esquina a esperar al primer cliente de la mañana.

Sabe muy bien cómo llegó a este pertrecho, en momentos como este mientras mira al vacío y su cerebro empieza a resbalar hacia el sueño la respuesta se vuelve cristalina, pero rápidamente la mente consciente se rebela contra la posibilidad de que haya sido una mujer la que lo llevó a este estado, es indignante. Hace ya más de un mes que no sabe nada de ella, hace un mes este numen viene oprimiéndole el pecho.

Un hombre entra a la notaría, trae una niña pequeña de la mano, algo en ella le parece conocido; se sienta frente al escritorio —¿Qué desea?—, —Una copia del registro civil—, —¿Cuál es el nombre? —, —Siroco Ramírez—, —¿Podría escribirlo?—. El hombre le acerca su cédula; no puede leerla, no reconoce las letras, levanta la vista hacia la niña, esta lo mira fijamente con unos enormes ojos verdes que conoce demasiado bien, los mismos que vio abrirse muchas mañanas. Una pequeña dosis de su droga preferida, su adicción, ella, esto será suficiente para sobrevivir este día. Se despierta. Aun no hay nadie.

El resto del día pasa sin dejar recuerdo alguno, son las cinco, se va a casa. Al llegar se sienta en el sofá, pone algo de música, contempla cómo la luz forma patrones en la superficie de la clepsidra que tiene sobre la mesa, la oropéndola de la pared marca las siete. Sabe perfectamente que su clámide terminará si la llama, toma el teléfono, sabe el número de memoria pero se da un momento para buscarlo en la pequeña agenda que guarda en el alhamí. Empieza a marcar, se detiene un momento, la vista fija en la clepsidra, cuelga el teléfono. No la llamará, tal vez la verá en el sueño de esta noche.

## **Camine sotalugo —reconocimiento especial—**

**Julián Esteban Zuluaga Jiménez**

Seudónimo: Trulyexte

¡Camine sotalugo!, le murriaba su mamá, presurosa por tener en sus manos el cosito ese que tenía nombre difícil.

El niño, tal vez por dogal, decidió perlongar la búsqueda y lleno de paciencia arrancó, lento, lento, de adentro hacia afuera.

Cogió el hafiz por largo y delgado, y comenzó a meterlo en los gamillones. ¡Vacíos, no salía ni numen de tales agujeros negros! Así, pertrecho el sotalugo por su primer fracaso, fue a ver si el siroco enjaulado era el malhechor que su alhamí reclamaba.

Nada de nada, el siroco no era, estaba incluso colgado en la oropéndola, y no aparentaba remordimiento. Así, pertrecho el sotalugo por su segundo fracaso, y ahora tráfigo por eso

del temor a ser castigado, fue a ver si en el pical donde estaba Carloto (quien se acostaba amplexo y evitaba el paso), había alguna pista que lo guiara con opilación al paradero de lo perdido.

Y nada de nuevo. Así el sotalugo, maltrecho ya por su tercer fracaso y a punto de socolar ante su labor de apariencia imposible, caminó lento, lento y bien atento por el jinglar de su casa. Ya a dos pasos de la puerta, que separaba el calor del hogar de la oquedad de la avenida, el sotalugo pisó una cabanga dura, maluca y algo afilada, gimió cual clámide de viuda y casi llora; pero no lloró el sotalugo, pues al sufrir sus pies, rieron sus ojos, brillaron como solecito y crecieron como globo.

El sotalugo encontró por fin lo que buscaba, su alhamí no lo reprendería y eso lo hacía feliz. Pero pobre sotalugo, ¡Hay que ver lo que sufrió por ese pequeño estroboscopio!



## Cátedra Héctor Abad Gómez: crisis ética, política y jurídica



**Hernán Mira Fernández**

Profesor y coordinador de la Cátedra Héctor Abad Gómez  
mira@une.net.co

*La ética de las víctimas es una ética del sentir, de la solidaridad desinteresada, en la que no cabe el interés de recompensas de los vivos sino el silencio impotente de los muertos, de los silenciados, de los reducidos a impotencia, es decir, de quienes no tienen posibilidad de recompensar.*

Javier Giraldo S. J.

En la última sesión de la Cátedra de Formación Ciudadana Héctor Abad Gómez, organizada por la Rectoría, las facultades de Medicina y Salud Pública y por la Corporación Héctor Abad Gómez, el invitado fue el P. Javier Giraldo Moreno S. J., un líder en la defensa de los derechos humanos, con el tema de la crisis ética política y jurídica del país. De su magistral exposición vale la pena recoger unos apartes. En Colombia se viene hablando de crisis ética y de valores, una cultura, o anticultura de corrupción extrema, aceptación y tolerancia del crimen sin reacción social, pérdida de los mínimos éticos en el enjuiciamiento de los conflictos. Las evaluaciones del gobierno anterior enfatizaron con repugnancia en la generalización del “todo vale” que imperó en las políticas de Estado.

Se señalaron algunos rasgos de la crisis ética: corrupción escandalosa en las grandes instituciones como el Congreso, Fuerzas Armadas, administraciones regionales, robo de recursos como los de salud, privilegios tramposos, crímenes de Estado con impunidad (“falsos positivos”, paramilitarismo, “parapolítica”, “chuzadas”) desplazamiento, persecución política y como trasfondo de esto, la construcción de un país envenenado por el odio, a través de lenguajes oficiales de enfrentamiento y prepotencia —como el del régimen anterior—, incentivando permanentemente a protegerse los unos de los otros mediante políticas extremas de seguridad, en lugar de construir un capital social con políticas de acercamiento, solidaridad entre ciudadanos y estrategias sociales de ayuda mutua.

Pero toda esta realidad ¿cómo ingresa a la conciencia colectiva? ¿O no ingresa? ¿O ingresa manipulada, sesgada o transformada? Hay un bloqueo que impide que la realidad social penetre en la conciencia social. Multitud de tragedias, interrogantes e inquietudes que suscitan, no tienen permiso para entrar en lo que llamamos “conciencia social”. Erich Fromm hizo caer en la cuenta

de la existencia de filtros que controlan lo que puede pasar a la conciencia colectiva, a través de los cuales la sociedad trata de conservar su estado y defenderse de lo que amenaza cambiarla o reorganizarla. Hay preconceptos o prejuicios escoltados por el miedo a ser diferentes del rebaño nacional; miedo que se refuerza cuando las diferencias son castigadas con estigmatizaciones sociales e incluso judiciales, penalmente y hasta militarmente.

Sin embargo, han aparecido rasgos de una ética alternativa configurada desde las víctimas que debería ser la opción para superar esta crisis ética. Ante todo es una ética fundada en el sentir. En lugar de teorías asimiladas intelectualmente, la configuran emociones, y en el centro de ellas la conmiseración a la que se refería Rousseau como el sentimiento capaz de crear una humanidad solidaria. Una ética que podríamos llamar “anamnéctica”, en la cual, la memoria del sufrimiento y las víctimas cumple un papel de primer orden. Es una ética del sentir pero también del ver, del saber y el conocer dentro de una epistemología del dolor.

*Epílogo.* En carta al exministro Diego Palacio quien le reclamaba por su oposición al expresidente Uribe, dice el P. Giraldo: “Me queda muy difícil comprender que usted recomiende actitudes ajenas al odio y a la venganza, luego de haber participado en las más altas instancias de un gobierno que pasó a la historia con esas mismas actitudes convertidas en poder. Y peor aún, que me acuse a mí de abrigar sentimientos de odio o de venganza por expresar mi desacuerdo con ese modelo [...] Estoy acostumbrado a clamar en el desierto, en un mundo y una sociedad que asimilan cada vez más el *todo vale*, pues se les ha inoculado tal miedo a pensar y a ser diferentes de lo que afirma y permite el poder, que se ha rutinizado la pasividad y el ajuste al statu quo, así este sea el más atroz”.



¿Qué piensas sobre que las parejas del mismo sexo tengan hijos y conformen una familia?

En la actualidad existen varios tipos de familias disfuncionales, que han adoptado esas formas no por una decisión deliberada por parte de los miembros que la conforman, sino por situaciones accidentales. Pensemos por ejemplo, en los niños víctimas de desplazamiento forzado u otro tipo de violencia que los despoja de sus padres y, deben recurrir a la solidaridad de familiares para garantizar la crianza. Esos familiares a los que recurran, podrían ser dos tíos, un par de primas que vivan juntos, etc. Y allí esos niños encuentran cariño, apoyo, corrección, quizá una figura materna y paterna, etc. En fin, encuentran un hogar. Ahora la problemática frente a la adopción por parejas del mismo sexo, está en que nos hemos dado a la tarea, quizá algo perversa, de hallar a los homosexuales como diferentes, "enfermos", anormales y de ahí que se haya inculcado una infundada desconfianza frente ciertos roles que ellos podrían desempeñar en la sociedad. Creo que la crianza de los niños está garantizada en el afecto y apoyo que le pueda mostrar una persona, independientemente, de su identidad sexual. Al pensar en este asunto, deberíamos preguntarnos: ¿cuántos niños son maltratados y abusados diariamente en esos hogares que consideramos conformados de forma "normal"? Acaso, ¿La heterosexualidad de la pareja es alguna garantía per se del respeto y afecto que recibirán los niños? En fin... Una ley por sí sola no puede cambiar la situación y, mucho menos, una de estas en la que la doble moral reclama protagonismo. **Maryory Rivera Villegas, auxiliar administrativa II, Programa de Desarrollo Pedagógico Docente, Vicerrectoría de Docencia.**

No estoy de acuerdo, creo que las personas tienen la libertad de elegir cómo vivir, pero más allá la familia es un pilar fundamental de la sociedad y los valores se infunden en esta. (Claro está que la orientación sexual de una persona no la hace ética ni moralmente peor que otra y los niños dicen recibir una formación equilibrada). He escuchado mucho sobre la discusión, religiosa, política y demás que genera el tema y creo que psicológicamente una familia mal constituida crea problemas en sus individuos, más aún en los hijos. **Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel I.**

Opino que es importante que los niños tengan una figura materna y paterna para desarrollar su personalidad, las parejas homosexuales deben garantizarles a sus hijos dicha oportunidad, bien sea involucrando a otro miembro de la familia como figura. **Estudiante de Medicina, IV nivel.**

Creo que cuando la gente se refiere a figura materna hace alusión a la figura femenina que demuestra sensibilidad, comprensión, ternura, y a la figura masculina que demuestra fuerza, protección, seguridad, autoridad. Y yo creo que para representar una de estas dos figuras no importa el sexo, hasta en la cotidianidad podemos observar madres que ocupan rol de padres, y padres que ocupan el rol de madres. La gente tiende a confundir la palabra homosexual con promiscuidad, irresponsabilidad, falta de identidad y, en ocasiones, hasta como una enfermedad; pero personas con esta identidad sexual son simplemente personas con una orientación sexual diferente, pero en esencia son

personas igual de capacitadas intelectual, espiritual y económicamente para brindarle un hogar estable a un hijo. **Marcos Aristizábal, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel I**

Un padre viola a su hijo y su madre calla; una madre prostituye a su hija por dinero; padres mandan a trabajar a los hijos; un niño es sometido a maltrato físico y verbal por sus padres. ¿No es esa la familia constituida tradicionalmente "normal", por un hombre y una mujer? Entonces, más que fijarnos si una familia está compuesta por personas del mismo sexo o de distinto, debemos pensar que lo que un niño siempre necesitará, será amor, comprensión, apoyo, respeto, y si una familia homosexual le puede brindar estos valores no veo el problema, creo que lo que ellos necesitan es una oportunidad de demostrar que lo pueden hacer. La gente necesita dar respuesta en estudios y no en supuestos. **Marcela Ramírez, estudiante de Medicina, nivel I.**

Pienso que están en toda la libertad y el derecho de formar una familia y que tienen la plena capacidad para educar a sus hijos y darles lo necesario para tener una vida plena y feliz. **Estudiante de Medicina, nivel III.**

El derecho al amor y amar es de todos; ante todo la libertad de expresión y el respeto a esto, mientras se conserve el respeto por la vida y lo que esta implique, cada quien puede estar con quien quiera y formar una familia. ¡Yeah! ¡Love! **Estudiante de Medicina, III nivel.**



# Agenda Académica

**9 de junio**

**Conversatorios de posgrado**

**Los clones en la formación de posgrado**

**Lugar:** aula 103, Edificio Manuel Uribe Ángel

**Hora:** 7:00 a 8:00 a. m.

**Entrada libre**

**13, 14 y 15 de junio**

**Taller: Estrategias de lectura en inglés (competencia genérica)**

Hace parte de la Diplomatura en Pedagogía y Didáctica, para la formación superior en salud

**Informes:** teléfono 219 60 71

**15 de junio**

**Presentación del Plan Estratégico de la Facultad**

**Lugar:** Auditorio Principal

**Hora:** 7:00 a. m.

**23 de junio**

IV Encuentro de tutores ABP

**Informes:** teléfono 219 60 71

**11 al 15 de julio**

**Curso de Inducción para los estudiantes nuevos de pregrado**

**Ver programación en <http://medicina.udea.edu.co>**

**13 al 15 de julio**

**Curso de Inducción para los estudiantes nuevos de posgrado**

**Lugar:** Auditorio Principal

**Hora:** 8:00 a. m.

# Agenda Cultural

**1.º al 30 de junio**

**Historia de la pediatría española, 1965**

**Lugar:** Sala de Historia de la Biblioteca Médica

**9 de junio**

**Ceremonia de grados de Técnicos Profesionales en Atención Prehospitalaria**

**Lugar:** Auditorio Principal

**Hora:** 4:00 p. m.

**10 de junio**

**Cine foro: Salud en 35**

**Película:** Zelig

**Director:** Woody Allen

**Lugar:** Auditorio Principal

**Hora:** 2:00 a 5:00 p. m.

**Organiza:** Nacer

**17 de junio**

**Cátedra Héctor Abad Gómez  
Democracia y educación**

**Invitado:** Francisco Cortés Rodas, doctor en Filosofía, Universidad de Konstanz (Alemania) y profesor titular del Instituto de Filosofía de la Universidad de Antioquia

**Lugar:** Auditorio Principal, Facultad de Medicina

**Hora:** 11:00 a. m.

**22 de junio**

**Ceremonia de grados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica**

**Lugar:** Teatro Universitario Camilo Torres

**Hora:** 4:00 p. m.

## Presentación

## Plan Estratégico a 2016

Formación Integral y Excelencia Académica  
Una estrategia pública en la búsqueda de la equidad



Miércoles, 15 de junio de 2011 - 7:00 a.m. - Auditorio Principal

Para más información de los eventos de la Facultad, consulte el portal <http://medicina.udea.edu.co> - Inscripciones en [www.udea.edu.co/reune](http://www.udea.edu.co/reune)

