

Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia



El atentado. Artista: Aníbal Gil. Óleo sobre lienzo. Dimensiones: 96 x 127 cm. 1995. Colección de Artes Visuales, Museo Universitario de la Universidad de Antioquia—MUUA—

En marzo, hablamos de mujeres y universidad

Nos sumamos a la labor de visibilizar el quehacer de las mujeres en el ámbito universitario y por ello publicamos en esta edición algunas reflexiones producidas por y sobre ellas, ilustradas con obras de arte —con la colaboración especial del Museo Universitario de la Universidad de Antioquia—MUUA—, que nos remiten a algunas de las facetas que han asumido.

Junto a estos contenidos están otros institucionales como la renovación de la acreditación de alta calidad, que le otorgó el Ministerio de Educación Nacional al programa de Medicina, y los avances en las obras del Parque de la Vida y del Bloque Central. Continúa en las páginas 8 y 11, respectivamente.

Abierta la Convocatoria de Posgrado 2012

Inscripciones hasta el 11 de abril en www.udea.edu.co. Ver la página 7.

Vitrina

En esta edición

2 - 3

- El cuerpo de las mujeres como medio de comunicación

Píldoras informativas

4 - 7

- Medicina Interna tiene nuevo jefe
- El Programa de Higiene de Manos está en acción
- Los candidatos a la Rectoría estuvieron en la Facultad
- Buzón estudiantil: un nuevo medio para expresarse
- Women are able to make a difference
- Campamento nacional de estudiantes de Medicina
- Cátedra de Cirugía de Guerra: trabajo conjunto con la Cruz Roja Internacional

- Primeras mujeres en la Facultad
- Convocatoria de posgrado en 2012

Desde las dependencias

8 - 14

- Un nuevo logro en nuestra facultad: la reacreditación por ocho años del programa de Medicina
- Las mujeres: de brujas a ser invisibilizadas en la medicina
- El Parque de la Vida: una vida por descubrir
- Así avanza la intervención del Edificio Central
- La importancia de la evaluación profesoral
- Una estudiante extranjera cuenta su experiencia en la Facultad
- Biblioteca Médica

Los estudiantes escriben

15

- Un asunto de dignidad más que de diferencia

Los profesores escriben

16 - 17

- Tú, mujer
- Humanismo y Medicina Interna

Del idioma

18

Corriente de opinión

19

- ¿El profesional de la salud debe denunciar la violencia contra las mujeres? ¿Por qué?

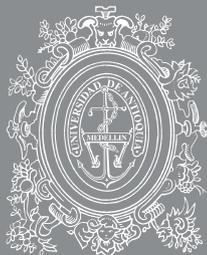
Agenda

20



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

El cuerpo de las mujeres como medio de comunicación



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
Alejandra Amézquita Gutiérrez
Yuliana Mejía Arango
Diseño
David Londoño Rodríguez

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

Impresión
Imprenta Universidad de Antioquia

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



Lucrecia Ramírez Restrepo
Profesora asociada
Departamento de Psiquiatría

Es bien reconocido que el lugar que ocupa una persona en la sociedad que habita determina en buena medida quién es, qué hace y cómo se siente. Ha sido una constante en la historia de la humanidad que las mujeres ocupen un lugar marginal y esto, en consecuencia, ha producido mujeres con baja autoestima, poco poder de determinación, dificultades grandes para diseñar un proyecto de vida y proclives a sentirse tristes o ansiosas: "en el lugar equivocado". Así mismo, se ha organizado la vida social para las mujeres en espacios limitados y obligados, valorados injustamente, precisamente donde se nutre, socializa y cuida a las personas.

Es así como para las mujeres que hacen parte de ese orden social y lo acatan, su cuerpo se constituye entonces en la dimensión que las define. Ellas son su cuerpo y este se eleva a la condición de "representante", de "vocero", de "tramitador" y por supuesto también de "sirviente" de sus anhelos y necesidades.

Por esto, a la pregunta: ¿Se constituye el cuerpo de las mujeres en un medio de comunicación en nuestra cultura?, la respuesta rápida y fácil es: sí. Pero el asunto no es tan simple. Porque decir que sí presupone al cuerpo femenino como mero canal transmisor de un mensaje, emitido por un emisor y recibido por un receptor. Y el cuerpo así queda entonces ubicado en el lugar del vehículo, canal utilizado para difundir ideas y representaciones, instrumento pasivo, ajeno a un sujeto.

En una cultura como la nuestra, en la cual el lugar de las mujeres, a pesar de los avances —irreversibles por cierto— sigue siendo secundario, cuando el cuerpo de las mujeres comunica es el mismo cuerpo el mensaje emitido. El cuerpo entonces es el mensaje, no el canal a través del cual se emite. El cuerpo de las mujeres es mensaje y ellas, a su vez, son receptoras atentas que reciben y refuerzan, o transforman, la manera de pensar el mundo y pensarse ellas mismas. Por eso, es necesario recordar que mientras más adherida está una mujer a una cultura que la margina, más importancia adquiere su cuerpo porque casi no tiene palabra. Dicha mujer no lee, no se entera, no critica, no expresa sus opiniones, no toma posición ni actúa, en consecuencia, es como una pobre marioneta, sujeta a los deseos y necesidades de los demás. Reemplazada y ocupada, su mente, su espíritu, su voluntad son substituidas por EL CUERPO, como si en su subjetividad lo escribiera en mayúsculas y reemplazara a todo su ser.

Entonces nos encontramos en una sociedad donde las mujeres podemos ser emisoras de mensajes, nuestros cuerpos constituirse en mensajes por sí mismos, y a su vez nos constituimos en receptoras activas de los mensajes in-corporados de otras mujeres emitidos a diario.

Pero hay más. Otro aspecto muy importante y problemático, se refiere a los medios de comunicación y su relación con las mujeres, pues empeora la situación descrita mujer-cuerpo-mensaje. El cuerpo de las mujeres como mensaje en sí mismo,



Zapatos Rojos I. Artista: Ethel Gilmour de Uribe. Fotocollage. Dimensiones: 29.5 x 21 cm. SF. Colección de Artes Visuales, Museo Universitario de la Universidad de Antioquia —MUUA—



Zapatos Rojos II. Artista: Ethel Gilmour de Uribe. Fotocollage. Dimensiones: 29.5 x 21 cm. SF. Colección de Artes Visuales, Museo Universitario de la Universidad de Antioquia —MUUA—

es utilizado a diario en la publicidad sexista. Los estereotipos de género en los anuncios, cumplen un papel descriptivo y prescriptivo (quiénes son las mujeres, qué hacen y qué se puede hacer con ellas). En términos generales, podemos agrupar estos estereotipos discriminatorios utilizados por la publicidad comercial en cinco categorías:

- Su cuerpo. El cuerpo bello, delgado, joven y atlético asociado a la idea de éxito. Como objeto perfecto, susceptible de ser modificado y tiranizado si es necesario. Como objeto sexual, ligado al deseo narcisista de estatus social del consumidor. Como mero envoltorio del producto a la venta.
- Sus roles. La típica ama de casa, que cuida, alimenta y limpia sin descanso y para quien esas tareas, como dice nuestro argot popular, se constituyen en el hacer “destino”.
- Sus capacidades o destrezas. Se muestra como incapaz, dependiente, pueril, emocional, urgida de ayuda para poder desenvolverse apropiadamente en su vida.
- Su condición. Como ser humano mujer se refleja inferior, sometida, indigna y servil.
- Su nombre. El lenguaje que invisibiliza, excluye, menosprecia y homogeneiza, haciendo de las mujeres “la mujer”, como si fuéramos una sola, constituyéndose dicha forma de expresarse en la máxima expresión que agrupa todos los estereotipos descritos anteriormente.

Para complicar este panorama, la situación de las mujeres con respecto a los medios de comunicación es difícil en la actualidad. Entre las brechas de género¹, una que en el momento suscita gran preocupación por su altísimo potencial de exclusión y atraso es la brecha digital. Se conoce como brecha digital, aquella diferencia de acceso y participación de las mujeres en la sociedad de la información, con menor acceso, uso y participación de las

tecnologías de la información y la comunicación (TIC). También en el fin hay diferencias, ellas las usan más para servicios sociales (contactos con amigos y familiares), o para fines prácticos como obtener información o realizar gestiones, con pocos conocimientos técnicos profundos y rara vez para ejercer autoridad. Existen diferencias radicales que no se han superado con el aumento del número de computadores en las comunidades, sigue existiendo brecha en el acceso, en el uso, en el contenido y en las habilidades. Pero además, en los medios de comunicación, tanto en los periodísticos como en los publicitarios, las mujeres no ocupan altos cargos directivos; esto es, ellas inciden poco en la forma como estos contribuyen a construir la cultura, porque no acceden a los círculos de poder y decisión, en los que se perpetúa el lugar secundario de las mujeres en la sociedad.

Vemos entonces por qué se constituye el cuerpo de las mujeres en medio de comunicación. Por un lado, mujeres con poco poder se convierten en mero cuerpo para seducir o para encajar y no se cultivan como sujeto social; en los medios, la ausencia de mujeres directivas hace más difícil que estas se muevan a la par del espíritu de los tiempos y las reflejen como ciudadanas de primera categoría; para las mujeres el acceso y el uso de las TIC están restringidos o derivados de su rol de tejedora social con pobre impacto en la transformación del orden social; y en la publicidad comercial vemos ejemplos a diario de estereotipos que mantienen el lugar marginal de las mujeres.

¹Por brecha de género se entiende la distancia que separa las condiciones de vida de los hombres de aquellas que tienen las mujeres, y se mide con relación a áreas fundamentales, tales como el acceso a la educación (brecha educativa), los indicadores de salud y bienestar (brecha en salud), las oportunidades laborales, medidas en sueldo y entrada y permanencia en el mercado de trabajo (brecha salarial), la participación económica (brecha económica) y el poder político (brecha política) que detentan, y el acceso y uso de la información a través de las TIC (brecha digital).



Medicina Interna tiene nuevo jefe



Desde el 14 de febrero de este año fue nombrado jefe del Departamento de Medicina Interna el doctor Luis Felipe Gómez Isaza, especialista en Medicina Interna y Vascular egresado de nuestra facultad.

Gómez Isaza, miembro de diversas sociedades, entre ellas la Asociación Colombiana de Medicina Interna y la Asociación Antioqueña de Cirugía Cardiovascular y Angiología, venía desempeñándose como jefe de las secciones de Hematología, Cardiología y Vascular del Departamento de Medicina Interna.

Los mejores augurios en este nuevo cargo

El Programa de Higiene de Manos está en acción

Con el ánimo de fortalecer la adherencia a la higiene de manos, durante el mes de febrero y marzo, se estarán instalando en todos los baños de la Facultad los dispositivos e insumos que son la infraestructura necesaria para cumplir con esta meta. Como Comité de Higiene de Manos, nos sentimos complacidos con la apuesta que ha tenido la administración de la Facultad al apoyar este proyecto.

Es nuestro compromiso motivar a la comunidad a apropiarse de esta iniciativa y de nuestros espacios, con el respeto y cuidado que ellos merecen. Esta facultad es nuestra y como comunidad somos la principal razón de ser. Les invitamos a hacer excelente uso de estos insumos de aseo, para que esta sea una iniciativa sostenible a largo plazo, que no solo impacte nuestra salud y bienestar, sino también nuestro medio ambiente.

Aquellas personas (estudiantes, profesores, personal administrativo, etc.) interesadas en hacer parte de la iniciativa pueden dirigirse a la Oficina de Asuntos Estudiantiles.

Texto escrito por: Comité de Higiene de Manos, Facultad de Medicina.

Los candidatos a la Rectoría estuvieron en la Facultad



De izquierda a derecha: Francisco Osorio Giraldo, Alberto Uribe Correa, Álvaro Cardona Saldarriaga, Luis Oliverio Cárdenas Moreno y Mauricio Alviar Ramírez.

Los cinco candidatos a la Rectoría de la Alma Máter participaron el 16 de febrero, en el Auditorio Principal, en el primer foro rotativo estudiantil convocado por la Oficina Estudiantil de la Facultad, con el respaldo de la Jefa de Asuntos Estudiantiles.

El encuentro, que tenía como propósito conocer las propuestas de cada uno de ellos en materia de bienestar universitario, inició con una intervención de Érika Cortés Tobar, jefa de Asuntos Estudiantiles, con relación a la normatividad que rige el tema en la actualidad; los retos que tiene la Universidad y algunas experiencias que se han adquirido en esta facultad.

Durante dos horas los estudiantes preguntaron a los candidatos sobre la construcción del restaurante estudiantil, las acciones para promover la salud en este estamento y disminuir la deserción.

Con respecto al primer tema, se dijo que hay asuntos que deben ser analizados, pero todos se mostraron dispuestos a generar propuestas que den respuesta a los requerimientos de alimentación de los estudiantes.

Cuando se les preguntó por su compromiso con la salud de los estudiantes dentro del claustro universitario, fueron reiterativos en que se deben continuar y fortalecer los programas orientados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Algunos hicieron alusión a las problemáticas de salud sexual y al consumo de sustancias psicoactivas.

Frente a la deserción se habló de la necesidad de analizar factores económicos, pero también de mejorar las condiciones académicas con las que ingresan los estudiantes a la Universidad.

Buzón estudiantil: un nuevo medio para expresarse

Desde este mes comienza a funcionar en la página web de la Facultad un buzón electrónico para los estudiantes, en el que podrán dejar sus inquietudes y comentarios sobre el quehacer académico y administrativo de esta unidad académica.

Esta medida, con la que la administración atiende el requerimiento hecho por el estamento estudiantil, sin duda aportará elementos de reflexión y permitirá generar nuevas propuestas, que contribuyan a mejorar las relaciones entre los integrantes de la Facultad.

Para hacer uso del buzón es necesario completar un formulario, redactar el mensaje y enviarlo. Esta herramienta permite mantener en reserva los datos de quien escribe, así como su mensaje, que llegará directamente a la Decanatura.



Ingrese a: <http://medicina.udea.edu.co> y en la parte inferior encontrará el ícono Buzón Estudiantil

Campamento nacional de estudiantes de Medicina



La Facultad, a través de su Asociación Científica de Estudiantes de Medicina — Ascem U de A—, con el apoyo de la Asociación de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina de Colombia —Asemcol—, organiza este año el Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicios —CUMIS—, que se realizará en el asentamiento Altos de Oriente

del municipio de Bello entre el 30 de marzo y el 3 de abril.

En este encuentro de carácter nacional, que ya tiene confirmada la presencia de estudiantes de Tunja, Cartagena, el Eje Cafetero y Bogotá, los participantes ofrecerán a las comunidades de la zona, entre otros servicios, atención médica especializada, educación en enfermedades, cocina saludable y violencia intrafamiliar, y asesoría y formación en trámites relacionados con el Sistema General de Seguridad Social.

Desde el 23 de enero del presente año hasta el próximo 23 de marzo se están realizando las inscripciones, con tarifas diferenciales, para los interesados en hacer parte de este tercer campamento, el primero que se desarrollará en Medellín y que es planeado por la Facultad.

Información adicional sobre esta actividad puede obtenerse en cumis2012.blogspot.com, cumis2012@gmail.com, 313 666 75 28.

Women are able to make a difference

This year, it is important to highlight that it has been almost one century in which women have been agents of change and transformation in different places of the world. Women's health activism has increased in the last decades. Women advocate issues related to social equity and rights through different strategies.

As a result, there has been a strong identification of the different aspects that contribute to their quality of lives and overall health status. It is important to recognize the heterogeneity of women, such as differences in race, age, cultural background, socioeconomic status, and sexual orientation, because this helps to get a better understanding of factors affecting their health and well-being. There is no doubt that today the world accepts that women's health goes beyond

reproduction aspects. However, issues such as discrimination, abuse and lack of access to education and health are still big challenges that prevent women of all ages from being aware of their human rights.

An action is required now. Today, we encourage the community of women at our School of Medicine to take the time to celebrate and reflect upon achievements made for and by women over the past century. Let's allow the history to fulfill our minds of hope and inspiration to move forward to address critical gaps, building on lessons learned since the first International Women's Day, to realize the full potential of women around the world.

Text written by: Marcela Garcés, MD, MSPH. Coordinator for International Relations.



Cátedra de Cirugía de Guerra: trabajo conjunto con la Cruz Roja Internacional

Una de las principales líneas del Plan de Internacionalización de la Facultad consiste en la formalización de convenios con universidades u organizaciones del mundo, que faciliten el intercambio académico e investigativo de alta calidad y pertinencia.

El Comité Internacional de la Cruz Roja, desde la sede central en Bogotá y la subdelegación en Medellín, viene desarrollando con el Centro de Simulación de la Facultad de Medicina, desde el año 2006, un programa de trabajo permanente tendiente a impulsar los programas de protección a la Misión Médica en Colombia y la difusión del derecho internacional humanitario, así como el fortalecimiento de la capacidad local de respuesta del personal de salud para la atención a víctimas del conflicto armado, reducción de la vulnerabilidad del personal en el terreno y atención a casos complejos de revictimización.

Este año esta propuesta se logra concretar mediante un convenio de cooperación internacional suscrito entre la Universidad de Antioquia y el Comité Internacional de la Cruz



Roja —CICR—, con el que se dará inicio al programa de formación en Cirugía de Guerra dirigido a residentes de cirugía general, vascular, pediátrica, plástica y de ortopedia.

El curso comenzará en el mes de abril, aunque entre el 15 y el 17 de marzo, el Departamento de Cirugía y el Centro de Simulación estarán dictando gratuitamente el *Seminario-taller: Manejo médico quirúrgico de heridas a causa del conflicto armado*, para egresados,

residentes mayores y profesionales de la salud de otras instituciones, que tendrá el apoyo de cirujanos de guerra del CICR. La asistencia a esta actividad requiere inscripción a través de <http://reune.udea.edu.co>.

La Universidad de Antioquia, específicamente la Facultad de Medicina, es la primera universidad en el mundo que desarrolla este tipo de entrenamientos para cirujanos civiles, como un programa inmerso en la formación de especialidades quirúrgicas.

Texto escrito por: Jorge Iván López Jaramillo, director del Centro de Simulación.

Primeras mujeres en la Facultad

En el año 1941 se presentaron novedades significativas en la política de admisiones de la Facultad de Medicina: por primera vez ingresaron las mujeres a estudiar Medicina, tras superar numerosas barreras culturales, religiosas y jurídicas, son ellas: Clara Uribe, Ligia Montoya y Clara Glottman, siendo esta última la única que se graduó en el año 1947. Según la doctora Diana García, las primeras residentes lo fueron en Psiquiatría, Pediatría, Ginecología, Obstetricia y Patología. Posteriormente ingresaron a todas las especializaciones médicas.

Bibliografía: González Rodríguez, Adolfo León. La modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970. Pp. 20-21. Medellín.

140 AÑOS, FACULTAD DE MEDICINA



El espejo. Artista: Enrique Grau. Impresión/litografía. Dimensiones: 59 x 79 cm. 1990. Colección de Artes Visuales, Museo Universitario de la Universidad de Antioquia —MUUA—

Convocatoria de posgrado en 2012

Nuevamente la Facultad realiza su convocatoria de posgrado, compuesta por 36 programas. En esta oportunidad no se habilitarán inscripciones para Alergología Clínica, Cardiología Clínica, Medicina Crítica y Cuidados Intensivos, Medicina de Urgencias y Neurología Infantil, para los cuales se abrirá una convocatoria específica cuando el Ministerio de Educación Nacional les entregue los respectivos registros calificados. El programa Terapia de Familia, dado que recibió recientemente el aval de este organismo para ofrecerse como maestría, abrirá sus inscripciones el próximo 12 de marzo con el nombre de Maestría en Terapia Familiar y de Pareja.

Este es el calendario:

Inscripciones vía web	Lunes 13 de febrero a miércoles 11 de abril de 2012 en www.udea.edu.co
Exámenes de admisión	Fecha: viernes 18 de mayo de 2012 Hora: 8:00 a 10:00 a. m. Lugar: Facultad de Medicina e instalaciones de la Universidad de Antioquia
Examen de competencia lectora en inglés	Fecha: viernes 18 de mayo de 2012 Hora: 10:30 a. m. a 12:30 p. m. Lugar: Facultad de Medicina e instalaciones de la Universidad de Antioquia
Publicación de resolución de admisión y elegibles	Fecha: viernes 25 de mayo de 2012: especialidades médicas, clínicas y quirúrgicas. Fecha: viernes 1 de junio de 2012: subespecialidades médicas, clínicas y quirúrgicas, especializaciones y maestría. En el Portal de la Universidad de Antioquia: www.udea.edu.co y http://medicina.udea.edu.co
Asignación de cupos vacantes	Martes 29 de mayo de 2012
Curso de inducción UdeA	Desde el lunes 16 al miércoles 18 de julio de 2012



II Simposio de Inmunomodulación "Avances recientes en Inmunología"

III Encuentro Nacional de Investigadores en Inmunología

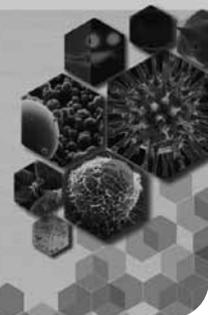
Medellín 26, 27 y 28 de abril de 2012

Informes:

Grupo Inmunomodulación (GIM)
Teléfonos: 219 65 91, 219 65 74,
inmunomodulacion@siu.udea.edu.co
www.udea.edu.co/inmunomodulacion

Lugar:

Hotel Sheraton, Medellín
Carrera 34 # 7 - 123



Un nuevo logro en nuestra facultad: la reacreditación por ocho años del programa de Medicina



Diana Patricia Díaz Hernández
Jefa Departamento de Educación Médica

El pasado 22 de febrero recibimos el informe de la Vicerrectoría de Docencia en el que se nos dio a conocer la renovación de la acreditación de alta calidad que recibió el programa de Medicina de nuestra facultad, por parte del Ministerio de Educación Nacional, por un periodo de ocho años; el cual pudo obtenerse sin realizar nuevamente los trámites requeridos por el Consejo Nacional de Acreditación para ello, gracias a la recomendación de la Red Iberoamericana para la Calidad de la Educación Superior —Riaces—, que acreditó internacionalmente este mismo pregrado en octubre de 2011.

En la Resolución 12390, expedida por este ministerio, se destacan las siguientes fortalezas:

- La planta profesoral.
- La calidad de la investigación desarrollada por los 42 grupos de investigación que apoyan el programa.
- La proyección y el reconocimiento internacional que tiene el pregrado por la investigación que desarrolla en temas estratégicos de la medicina.
- El plan curricular del programa que incluye aspectos éticos, científicos, técnicos y psicosociales indispensables para la práctica profesional, así como también los aspectos epidemiológicos de la población regional.
- La calidad de los programas de bienestar y supervisión de los estudiantes, que ofrecen diversas formas de apoyo económico y facilidades de deporte, cultura, alimentación y servicios.
- La proyección social del programa se evidencia y se extien-

de fuera de Medellín por medio de prácticas formativas extramurales, de las cuales se originan convenios con instituciones gubernamentales, académicas y empresariales.

- El Plan Maestro de Infraestructura Física acorde con los objetivos de la Universidad. La biblioteca dispone de espacios adecuados para el estudio individual y en grupo, servicios de búsqueda bibliográfica, personal especializado y materiales permanentemente actualizados.

Es de anotar que también se presentan algunos aspectos por mejorar, en los cuales debemos enfocar los esfuerzos para ofrecer cada vez un programa más pertinente y de alta calidad académica. Entre las debilidades presentadas en el informe están:

- Adecuar el organigrama de la Facultad a la reforma curricular.
- Mejorar el proceso de evaluación de aprendizaje, haciendo coherente el enfoque pedagógico con las estrategias de evaluación.
- Desarrollar un mayor seguimiento a los egresados y fortalecer los procesos de participación de estos últimos, para que contribuyan a mejorar los procesos académicos.
- Proseguir con la integración de los sistemas de información, para facilitar el procesamiento y análisis de datos relacionados con la gestión del programa.

Este logro es de cada una de las personas que integramos esta comunidad académica, mil gracias a todos. También quisiera darle un agradecimiento muy especial a una gran persona, Santiago Faciolince Pérez, porque durante el tiempo que nos acompañó como jefe de pregrado le puso todo el alma a este programa.

El 1º de marzo de 1951 inició labores la Escuela de Enfermeras de la Presentación, en la que participaron como profesores un grupo de médicos de la Facultad y hermanas de esta congregación. Las alumnas fueron 12, todas ellas religiosas. La institución funcionó sólo hasta 1953, año en el cual culminó estudios este primer grupo.

Bibliografía: Universidad de Antioquia, Historia y Presencia. Pp. 398. Medellín.

140 AÑOS, FACULTAD DE MEDICINA

Las mujeres: de brujas a ser invisibilizadas en la medicina



Amantina Osorio Ramírez

Ph.D. en Antropología

Catedrática del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública

La bruja es uno de los arquetipos femeninos más conocidos de la mitología popular. Todos y todas tenemos en la cabeza la imagen de una mujer fea y malvada que prepara extrañas pociones y tiene tratos con el diablo.

Desde la prehistoria, mientras los hombres buscaban el sustento y ejercían otras ocupaciones externas, las mujeres, siempre cerca y al cuidado de las crías, se volvieron expertas en el conocimiento de las plantas. Eran creadoras de conocimiento en diversos campos, desarrollaban oficios vinculados con ellos y estaban bien asimiladas a las tradiciones populares de la época. Solían ser cocineras, perfumistas, curanderas, consejeras, parteras. Este conocimiento, que pasaba de mujer a mujer, llegó a convertirse en una especialización que perduró hasta la Edad Media. Conocimiento y papel desempeñado por las mujeres que además de encomiable era científicamente importante. Fueron llamadas “mujeres sabias” por la gente; brujas y charlatanas por las autoridades.²

¿Qué ocurrió en aquellos años para que la figura de la curandera se transformara en la de la bruja?

Los documentos sobre la cacería de brujas permiten observar cómo empezó a crear sospechas la actividad femenina ligada al conocimiento y el miedo que despertaban estas mujeres, especialmente en los hombres: médicos, sacerdotes, predicadores y jueces. La mayor acusación contra las brujas fue el delito de curar y la utilización de la magia, que fue la ciencia de su tiempo. En los procesos de brujería se perseguía la magia de las mujeres, no solamente porque las brujas podían provocar un mal mediante sus maleficios, sino, además, se perseguían por la intolerancia a los conocimientos que dominaban y practicaban desde épocas ancestrales: enamoramiento, adulterio, anticoncepción, impotencia, infertilidad, aborto, embarazo, parto, crianza de los niños, son algunas de las áreas principales hacia las que se dirigía el conocimiento de las llamadas brujas y se trataba de un saber que era necesario controlar.

A pesar de que un gran número de trabajos intentan explicar

por qué se produjo en la edad moderna de la historia de Europa este fenómeno, se reconoce que la cacería de brujas³ fue parte de un conflicto político, unido a conflictos más generales de clase y de sexo; campañas organizadas —iniciadas, financiadas y ejecutadas— por la Iglesia y el Estado, dirigidas contra la población campesina femenina. Coincide a su vez en el tiempo con el período en el que surge la ciencia biomédica (final de la Edad Media, Renacimiento y se extiende hasta el siglo XVII). La aniquilación de las mujeres depositarias de este conocimiento expresa que estos eran algunos de los territorios que creaban mayor tensión en la construcción de las sociedades modernas, por lo que fueron apropiados.

La alianza entre la Iglesia, el Estado y la profesión médica recayó abiertamente sobre la brujería. “Los médicos fueron elevados a la categoría de expertos dándoles una aureola científica que los precedía; la Iglesia legitimaba el profesionalismo de los médicos denunciando la cura no profesionalizada como un equivalente de la herejía”⁴

El establecimiento de la medicina como una profesión en la que se requería un entrenamiento universitario, hizo fácil eliminar legalmente a la mujer de la práctica. Con pocas excepciones, las universidades estaban cerradas para las mujeres y se establecieron leyes para prohibir toda práctica médica, excepto la de los doctores entrenados en la universidad.

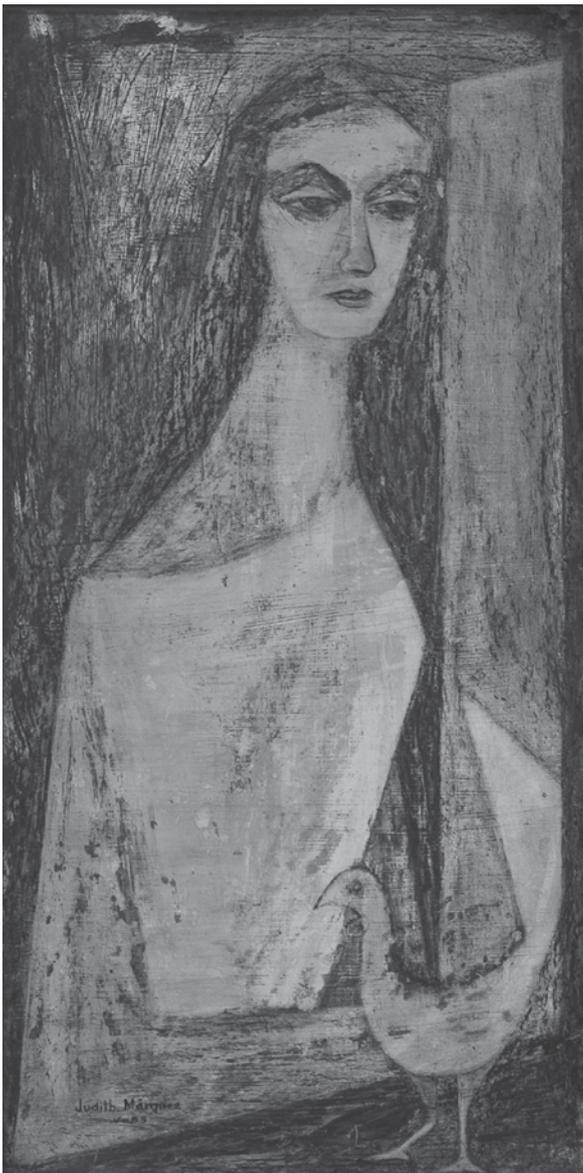
Ocurrieron entonces simultáneamente dos fenómenos: por una parte, la destrucción de una línea de conocimiento de las mujeres en la que la persecución de las brujas expresa una confrontación que se resuelve no mediante una negociación, sino por la destrucción total mediante la violencia extrema y el asesinato abierto; y, por otra, el nacimiento de la civilización occidental que surge con una marca distintiva: la ausencia de las mujeres.

Invisibilidad de las mujeres para la medicina

La historia de la medicina, como la de otras ciencias, no ha contribuido a hacer visibles las diferencias entre hombres y mujeres.



Desde las dependencias



La pensadora. Artista: Judith Márquez. Óleo sobre madera. Dimensiones: 80 x 40 cm. 1955. Colección de Artes Visuales, Museo Universitario de la Universidad de Antioquia —MUUA—

Carme Valls-Lobet⁵ plantea que si bien existen cada vez más datos científicos que nos ponen de manifiesto la existencia de diferencias en el modo de enfermar entre hombres y mujeres, en la evolución de las enfermedades y en la forma en que actúan los medicamentos ¿Por qué la medicina no ve a las mujeres? ¿Por qué no ha estudiado a fondo las diferencias? ¿Cómo se han construido e introducido en el subconsciente de los profesionales de la medicina los estereotipos de género que creen que todo referente a las mujeres es inferior, maligno, debe ocultarse o debe esconderse porque no es relevante?

Cuando se inicia la época moderna y los trabajos de investigación biomédica, se creía que no había diferencias anatómicas ni fisiológicas entre los dos sexos y que, por lo tanto, estudiando al

hombre ya se había estudiado también a la mujer, de esta manera fueron excluidas de las investigaciones.

En los últimos tiempos el estudio de las desigualdades en salud ha puesto de relieve la importancia de incorporar las diferencias biológicas en el estudio de la enfermedad, en su diagnóstico y tratamiento, al develar que el haber ignorado estas diferencias entre los sexos ha producido desigualdades en la atención sanitaria que han afectado negativamente a las mujeres. El interés y el estudio de las diferencias biológicas entre los sexos han trascendido los aspectos reproductivos a los que se limitó durante mucho tiempo. La inclusión del ítem "salud de las mujeres" en el *Index Medicus* en 1991 supone un pequeño avance para la visibilidad de las diferencias.⁶

Introducir la variable de la diferencia sexual en el corazón mismo de la investigación teórica, es la gran asignatura pendiente para la investigación de la salud y la enfermedad de las mujeres, en la medida, como lo señala Rosi Braidotti,⁷ en que pretende articular una alternativa a la pretensión de objetividad, neutralidad y universalidad del conocimiento científico, el concepto de género, puede cumplir una función revitalizadora en otras esferas científicas.

Es necesario mantener e incrementar la investigación sobre las características de los sexos y su relación con la salud, pero manteniendo la alerta sobre el uso que se hace de los resultados, señala Ana Delgado en su texto *Buscando las diferencias ¿Mejoraremos la igualdad?*⁸ Existen riesgos de que visibilizar las diferencias biológicas de las mujeres sea utilizado para mantener y apuntalar el discurso que naturaliza las desigualdades sociales, al asignar de forma natural diferente valor a los dos sexos, lo que históricamente ha servido para mantener las relaciones jerárquicas entre ellos.

²Ehrenreich, Barbara y Deirdre, English. 1981. *Brujas, comadronas y enfermeras*. La Sal. Barcelona.

³Blázquez, Norma. Los conocimientos de las brujas: causa de su persecución. En: *Estudios iberoamericanos de género en ciencia, tecnología y salud*. Miqueo Consuelo, Ma. José Barral, Carmen Magallón (eds). 2008. Pp.645-651. Prensas Universitarias de Zaragoza.

⁴Ehrenreich, Barbara y Deirdre, English. *Brujas, comadronas y enfermeras*. 1981. Pp. 157. La Sal. Barcelona.

⁵Valls-Llobet, Carme. Invisibilidad de las mujeres para la medicina. En: *Estudios iberoamericanos de género en ciencia, tecnología y salud*. Miqueo Consuelo, Ma. José Barral y Carmen Magallón (eds). 2008. Pp. 678. Prensas Universitarias de Zaragoza.

⁶Ibíd.

⁷Braidotti, Rosi. *Sujetos nómades*. 2000. Buenos Aires, Paidós.

⁸Delgado, Ana. *Buscando las diferencias ¿Mejoraremos la igualdad?* En: *Estudios iberoamericanos de género en ciencia, tecnología y salud*. Miqueo Consuelo, Ma. José Barral Carmen Magallón (eds). 2008. Pp. 689-692. Prensas Universitarias de Zaragoza.

El Parque de la Vida: una vida por descubrir



Greta Romero Deluque
Coordinadora Parque de la Vida

Avanza a buen ritmo la construcción del Parque de la Vida, proyecto estratégico de la ciudad que busca ser un escenario referente para impulsar y desarrollar estrategias de bienestar individual y colectivo, en el marco de la promoción de la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano, sirviendo de enlace entre el Estado, la universidad y la sociedad.

El Municipio de Medellín, a través de la Empresa de Desarrollo Urbano —EDU—, el consorcio constructor Ménsula- Ecco y la interventoría de Órbita Arquitectura e Ingeniería, vienen trabajando desde abril de 2011 en la elaboración de una propuesta, que nace desde la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia en el año 2005 y se concreta en el Plan de Desarrollo de Medellín 2008-2011, como una apuesta para recuperar el espacio público como sitio de encuentro y de construcción de ciudadanía, complementado con espacios para realizar actividades lúdicas, académicas, artísticas y deportivas, con un componente de innovación, participación e intervención social.

La obra presenta una ejecución física del 70% y se encuentran en desarrollo actividades como: la instalación de redes de acueducto y alcantarillado externo sobre la calle 51A (IPS Universitaria), la instalación de perfilera para la fachada frontal en vidrio, la impermeabilización de las terrazas, jardín en la plazoleta principal, la instalación de pisos y ventanas en el interior del edificio, entre otras. Se estima que para finales del mes de abril de 2012 la construcción culmine.

En el Parque de la Vida se desarrollarán actividades orientadas, entre otros, por los siguientes temas: ambiente y entornos saludables; movimiento físico, recreación y corporeidad; nutrición y alimentación; participación ciudadana, evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de vida, etc. Allí se podrá:

- Ser parte activa con ideas, propuestas y acciones orientadas a promover la salud, el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida individual y colectiva.

- Desarrollar actividades culturales e impulsar las diferentes expresiones en torno al bienestar.
- Participar en la reflexión y el debate local en salud, con amplia apertura e interacción con personas y entidades de distintas culturas, barrios, comunas, localidades y regiones.
- Acceder y proponer estrategias de información, educación y comunicación, con un alto componente de innovación y calidad audiovisual.
- Recibir asesoría en hábitos saludables para mantener y mejorar nuestra salud.

El Parque es una invitación a apropiarse de un espacio para el disfrute, el conocimiento y el bienestar, y un reto de ciudad para proponer a sus habitantes que tienen una vida por descubrir.



Proceso de construcción del Parque de la Vida



Así avanza la intervención del Edificio Central

Oficina de Restauración

Terminadas las obras de restauración del Edificio de Morfología se dio inicio al proceso de intervención del Edificio Central, que forma parte integral del conjunto urbanístico de la Facultad de Medicina.

A la fecha se han realizado los diseños de anteproyecto arquitectónico y se está desarrollando la evaluación estructural, que determinará su diseño sismorresistente, acogido a la normativa NSR-10.

Hacia los años 40 la necesidad más urgente para la Facultad de Medicina era dar cabida al continuado aumento de estudiantes que deseaban cursar sus estudios médicos en Antioquia, y fue así como se dieron los pasos indicados para el comienzo de lo que hoy conocemos como el Edificio Central, que resolvió por muchos años el problema. En aquella década, los planos del que sería el nuevo edificio le fueron encargados a Estudios Nuti con el doctor Félix Mejía.

La construcción del Edificio Central se dio entre 1944 y 1949, periodo cultural donde se origina una alteración en el arte de construir, motivada por los grandes cambios que se producen en el desarrollo social: aumento de la población urbana, nuevas técnicas y materiales, cristalización en los postulados higienistas, estos y muchos más fueron los parámetros que modificaron la concepción, la estética y la función de la arquitectura, el hormigón armado, el



Fachada del Edificio Central sobre la carrera Carabobo

ascensor de seguridad, la utilización del hierro y el cristal. Fue una época en la que se consiguió que "lo técnicamente viable" alcanzara límites insospechados.

La propuesta de intervención y solución estructural, que hoy se plantea para este edificio, estará integrada al diseño arquitectónico que pretende ofrecer espacios adecuados y a la vanguardia para aulas, laboratorios de investigación, actividades de extensión, Biblioteca Médica, archivo histórico, oficinas de profesores y personal administrativo-técnico, que se complementarán con áreas de estudio y reposo, con el fin de mejorar el bienestar y la calidad de la comunidad de la Facultad.

La importancia de la evaluación profesoral

Carlos Palacio Acosta

Vicedecano

La generación, la transmisión y la aplicación del conocimiento son los procesos que soportan la función académica de la vida universitaria, también son los ejes fundamentales sobre los cuales se basa una adecuada relación docente-estudiante. La exitosa formación profesional de un estudiante tiene un estrecho vínculo con los aspectos pedagógicos y didácticos que acompañan al profesor en la comunicación efectiva de su saber, así como en la motivación y el interés que despierta en sus estudiantes para estructurar un proceso cognitivo de apropiación del conocimiento. Tendrá que ser capaz de propiciar espacios investigativos de generación del conocimiento y de llevar al estudiante a la aplicación de este de manera correcta. El profesor debe ser un sujeto con un proyecto de vida en el cual exista como prioridad su compromiso universitario, su responsabilidad social y su capacidad de escucha. Debe, por encima de cualquier condición, ser un ciudadano

íntegro, ético y crítico.

La evaluación es un proceso académico que tiene la intención del mejoramiento constante en búsqueda de la excelencia; esta debe ser bidireccional, tanto del profesor hacia el estudiante como de este hacia el profesor. Mucho se discute sobre las características de los procesos evaluativos para los estudiantes, su objetividad y rigor, pero poco se ha hablado de la evaluación de los docentes de la Universidad. Situaciones como la desidia, la falta de compromiso o el temor infundado a la supuesta posición de poder que ejerce el docente llevan a que esta evaluación no se realice, o si se hace no lleva el rigor ni compromiso necesarios por parte de los estudiantes.

Se hace indispensable conocer que el Estatuto Profesoral de la Universidad tiene estructurado un proceso de evaluación para

los docentes, que se lleva a cabo cada año al cumplirse un nuevo periodo de labores. Esta evaluación comprende un informe de actividades, que realiza el docente con base en los planes de trabajo formulados en los dos semestres previos, con el propósito de mostrar el cumplimiento de las actividades propuestas (lectivas, investigativas, de extensión y otras, como la preparación de evaluaciones, capacitaciones, etc.); en el mismo sentido el docente realiza una autoevaluación de sus actividades en un instrumento diseñado para tal fin, y su jefe directo evalúa al docente en este mismo instrumento. La evaluación de los estudiantes de pregrado y posgrado es otro ítem fundamental.

Finalmente, la evaluación del docente puede nutrirse de otros elementos como el concepto de coordinadores académicos, comités y/o comisiones que se le han asignado. Al completarse, una comisión de profesores de la Universidad (en nuestra facultad

existen tres: básica, clínica, quirúrgica) revisa toda la documentación obtenida y recomienda al Consejo de Facultad la calificación del profesor (excelente, buena, aceptable, deficiente) que implica diferentes consecuencias en la vinculación laboral del profesor.

En los últimos años la Facultad le ha dado un valor sustancial a la evaluación de los estudiantes, incluso existe la premisa de no evaluar al docente si no reportan evaluaciones de estudiantes. La Universidad implementó un sistema de evaluación virtual que si los estudiantes no se comprometen a realizar pueden quedarse un grupo importante de docentes sin ella. Se necesita compromiso con este propósito académico, los estudiantes tener rigor al realizarla para retroalimentar a sus docentes y no pasarlo inadvertido pues se hace necesario en la búsqueda de la excelencia docente.

Una estudiante extranjera cuenta su experiencia en la Facultad

Área de Relaciones Internacionales

con el apoyo de Carolina María Franco Orozco, integrante del Grupo Guillermo Velásquez Tangarife

En la medida en la que se ha venido reestructurando el Área de Relaciones Internacionales de la Facultad, ha habido un marcado incremento en el número de estudiantes internacionales que nos visitan. La principal demanda que tenemos hoy en día, se centra en rotaciones de carácter clínico, principalmente durante el año de internado. En 2010 y 2011 tuvimos aproximadamente 32 estudiantes internacionales, provenientes de países como Estados Unidos, Alemania, España, México y Argentina, que realizaron actividades académicas en la Facultad. Los estudiantes internacionales que son aceptados son aquellos que aprueban el proceso de selección actual y que cumplen con los requisitos de alto rendimiento académico y competencias del idioma.

En términos generales, las experiencias han sido sobresalientemente enriquecedoras y en los últimos meses se ha incrementado el número de solicitudes de estudiantes de otros lugares del mundo que quieren visitarnos. De ello es muestra Yalda Afshar, estudiante de último año de medicina de la School of Medicine at University of Illinois, Chicago, quien comentó:



"En mayo tuve una oportunidad increíble, hice un intercambio (rotación clínica) de cuatro semanas en la hermosa ciudad de Medellín, Colombia en la Facultad de

Yalda Afshar, interna de la Universidad de Illinois, durante su rotación en la IPS Universitaria

Medicina de la Universidad de Antioquia, en el Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Clínica León XIII. Allí, aprendí tanto medicina como habilidades clínicas, al mismo tiempo que recibí infinitud de nuevos puntos de vista sobre salud pública.

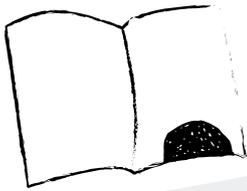
La Facultad de Medicina nos da las herramientas que necesitamos para tratar a los pacientes de manera efectiva y los métodos de práctica didáctica y medicina basada en evidencias. Sin embargo, es solo cuando mi educación médica se combina con estas experiencias internacionales y el compromiso de proporcionar la atención a las personas menos favorecidas que me considero capaz de promover y abogar por cambios progresistas en la salud y el acceso de salud para el mundo. Creo sinceramente que este intercambio en Medellín fortaleció mi nivel de promoción y el fervor de un enfoque global de salud a la atención médica.

Medellín me recordó que la mejor manera de llegar a la gente es entender de dónde vienen y no voy a olvidar esta lección. Quiero aprovechar el capital cultural que he adquirido a través de mi experiencia, para crear una actitud positiva, de manera culturalmente apropiada para tratar a los inmigrantes que permanecen insuficientemente atendidos en los Estados Unidos, donde estoy ahora. Aspiro a continuar con mi educación en Global Health para abarcar la comprensión de los determinantes generales de salud, ya sea a través de intercambios de salud intercultural, por medio del activismo o la movilización".

Para la Facultad es enriquecedor abrir sus puertas al mundo y dar a conocer nuestro potencial y excelencia académica.



Desde las dependencias



Biblioteca Médica



Olga Inés Gómez Zuluaga
Coordinadora Biblioteca Médica

La Biblioteca Médica pone en funcionamiento dos nuevos servicios con los que pretende facilitar a los usuarios el acceso a la información y al conocimiento. Por un lado, está el nuevo mecanismo para consultar las bases de datos electrónicas, que solo requiere tener un computador con acceso a internet.

Este es el procedimiento que deben seguir quienes deseen utilizar estas herramientas.

- Ingrese al portal web del Sistema de Bibliotecas, elija la opción Colecciones Electrónicas y dentro de esta selección Bases de Datos Bibliográficas.
- Al elegir la base de datos bibliográfica requerida, el sistema le solicitará unas claves de acceso. Ingrese con el número de identificación y la clave que venía usando para el acceso remoto (VPN).
- Si el sistema no le permite el acceso con esa clave, solicite una nueva ingresando al menú Servicios, localizado en la parte superior del portal del Sistema de Bibliotecas, luego escoja el link Acceso a bases de datos y siga las instrucciones del cuadro de diálogo para el registro de los datos de ingreso. Una vez confirmado, quedará habilitado para consultar cualquier base de datos bibliográfica.

Por otro lado, la biblioteca adquirió, con el apoyo de la Decanatura, 30 computadores portátiles de última generación y un armario móvil que facilita la carga y la seguridad de estos equipos, que podrán prestar y utilizar en sus instalaciones estudiantes, profesores y empleados.

Este último servicio fue creado teniendo en cuenta las necesidades de información de los usuarios y tomando en consideración asuntos como la adquisición progresiva de material bibliográfico electrónico para el Sistema de Bibliotecas, los nuevos modelos pedagógicos que está implementando la Universidad en sus procesos de formación y el importante incremento de usuarios que buscan mayor acceso a las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Estas son las condiciones generales de uso

La utilización del computador portátil está restringida a las instalaciones de la biblioteca.

El usuario debe solicitar el servicio en el área de préstamo con la Tip.

El préstamo del computador portátil será cargado en la cuenta de préstamo del usuario.

Se recomienda la utilización de sistemas USB de almacenamiento externo o envío al correo electrónico, para preservar la información trabajada en los portátiles.

La biblioteca no proporciona dispositivos de almacenamiento de datos y no se hace responsable por la pérdida de la información que se almacene en el portátil.

Se prestará exclusivamente un computador portátil a cada estudiante y no se prestarán cargadores de energía, ya que los equipos se entregan con toda la carga de la batería.

Tiempo de préstamo y devolución del equipo

El préstamo de portátiles tiene un límite de dos horas, con posibilidad de renovación solamente si hay disponibilidad de equipos.

El horario de este servicio será de 7:00 a. m. a 6:00 p. m.

Los equipos portátiles deben ser devueltos encendidos, con todos sus programas, componentes y accesorios en buen estado.

El personal administrativo de la biblioteca comprobará, en presencia del usuario, que el portátil se encuentre en perfectas condiciones al momento de la devolución.

La demora en la devolución del portátil será sancionada con tres días por cada hora de retraso, sanción que afectará el préstamo de cualquier otro tipo de material del Sistema de Bibliotecas.

Usos permitidos y prohibidos de los computadores portátiles prestados

Los computadores portátiles objeto de préstamo se emplearán exclusivamente con fines académicos y de investigación.

El usuario no podrá alterar ni el software ni el hardware instalados en el ordenador.

No está permitida la descarga e instalación de software o de material protegido, para evitar demandas.

No está permitido violar o intentar violar los sistemas de seguridad de los equipos de cómputo.

El usuario es totalmente responsable del equipo prestado, de su custodia y cuidado, durante el tiempo de préstamo.

Cualquier anomalía o mal funcionamiento debe comunicarse inmediatamente al personal administrativo encargado del Servicio de Préstamo en la biblioteca.

El personal administrativo que atiende el servicio de préstamo en la biblioteca bloqueará la cuenta de préstamo del usuario, en caso de detectarse incumplimiento de las normas establecidas en el servicio.

Un asunto de dignidad más que de diferencia



Juliana Correa Acevedo

Estudiante de Medicina, semestre VI
Integrante del Comité de Salud Sexual y Reproductiva
Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la
Universidad de Antioquia — Ascem U de A—

*La homofobia contribuye a reforzar la frágil
heterosexualidad de muchos hombres.*

Elizabeth Badinter

A lo largo de la historia el homosexualismo, especialmente entre hombres, ha estado presente marcando una pauta importante en las relaciones sociales, tal y como es revelado en antiguos escritos de filósofos griegos quienes relataban historias de romance entre maestros y alumnos, las cuales eran catalogadas según el estatus, la edad y otros factores que iban más allá del sexo biológico. Desde entonces y dependiendo de la cultura, los comportamientos que están orientados a preferencias por el mismo sexo, han causado gran controversia en la sociedad.

Existen registros de que en América, durante la época del descubrimiento e incluso en la colonia, se presentaban encuentros homosexuales entre los indígenas, lo cual era algo totalmente normal para las culturas amerindias, quienes tenían una perspectiva completamente diferente respecto al cuerpo, la desnudez, las relaciones con los demás individuos, la virginidad, entre otros aspectos que atañen a la sexualidad. Sin embargo, al llegar los europeos al territorio americano, impusieron sus creencias, su cultura, sus costumbres y tacharon la sodomía (sexo anal) como un pecado mortal, el cual era fuertemente castigado. Así se iniciaron una serie de persecuciones absurdas que pretendían acabar con un mal inexplicable, según las autoridades de la época.

La homofobia es entendida como el rechazo o discriminación hacia las preferencias sexuales por el mismo sexo e incluso hacia el transexualismo y el bisexualismo. Tales rechazos, según estudiosos del tema, pueden deberse a diversos factores en los que se encuentran, principalmente, actitudes homosexuales reprimidas de quien siente aversión por estas prácticas o condiciones propias de una cultura machista, que prohíbe el contacto íntimo entre personas del mismo sexo, ya sea por cuestiones religiosas o como una forma de control de órdenes sociales.

Aun en nuestra época, y a pesar de la importancia que viene adquiriendo el respeto por los derechos del hombre y el ciudadano, se encuentran países que catalogan el homosexualismo como un

delito nacional y es, por tanto, castigado bajo la normatividad de sus constituciones. Es tal la severidad de esta situación que, aun en la actualidad, la discriminación por las preferencias sexuales es la responsable de muchos de los crímenes y asesinatos en las grandes ciudades, tales acontecimientos son llevados a cabo, principalmente, por neonazis que buscan hacer una “limpieza social” con el fin de acabar el mal ejemplo para los niños, según argumentan ellos.

¿Quién determina lo que es bueno o apropiado, si son precisamente aquellos quienes creen tener la razón, los responsables de cobrar la vida de una persona por defender lo que consideran correcto? La sexualidad, a pesar de ser un factor fundamental en el desarrollo de la persona, no determina qué tan bueno o malo sea un individuo, ni debería servir para catalogar lo que una persona puede o no hacer, tal es el caso de la discriminación en el ámbito laboral por la que pasan muchos hombres y mujeres que son rechazados, sin siquiera gozar de la oportunidad de demostrar sus habilidades como buenos profesionales y todo esto por el hecho de no tener unas preferencias que ya están determinadas por una sociedad.

Es de vital importancia hacernos personas tolerantes y ecuánimes —lo suficientemente responsables en una sociedad que señala la diferencia como imperfecto— para educar niños que tengan principios firmes y que sean capaces de tomar sus propias decisiones, y no guiados por lo que una cultura les determine como bueno, con el fin de que puedan alcanzar su felicidad, basándose en lo que ellos establezcan autónomamente como su proyecto de vida.



Los profesores escriben

Tú, mujer



Jorge Iván Gutiérrez Montoya
Cirujano General y de Trasplantes
Departamento de Cirugía

Tú, mujer, a veces niña, a veces dama.

Eres como el sol que calienta el nuevo día,
con tu brillo das alegría y paz a todo a tu alrededor.

Eres luna llena que mira con paciencia desde el cielo cada cosa,
cada hecho, mientras con tu risa haces que todo parezca simple
y fácil de realizar.

Eres como el viento suave del mar que refresca mi morada en las
noches de calor, como la choza que me da abrigo ante la lluvia
torrencial.

Eres mi pañuelo, donde a veces he dejado mis lágrimas, el bastón
que ha cuidado mis pasos cuando he estado a punto de caer.

Eres una rosa tierna y fresca, hermosa, roja, con perfume de
mujer.

Eres diosa, símbolo de amor, cariño y sinceridad.

Eres tú, única, princesa de cristal, un hada, que convierte todo en
alegría con solo decir hola.

¿Cómo no quedar petrificado ante un ser tan especial?

¿Cómo negar que Dios existe, si eres la imagen de su creación?

¿Cómo no amarte? ¿Cómo pasar de lado y no mirarte y no decirte
unas palabras elogiando tu belleza?

¿Cómo no sentirme el hombre con más suerte si has hecho de
mis tristezas momentos de felicidad?

Gracias por ser tú solo una de tantas rosas en este jardín
fenomenal.

Lugar

Auditorio del
Centro Comercial San Diego

X Curso de Radiología para Médicos Generales 2012

Taller teórico-práctico de Radiología
Convencional en Ortopedia

13 y 14 de abril de 2012

Otorga 7 puntos al programa de recertificación voluntaria

Valor

X Curso de Radiología
para Médicos Generales:
\$150.000 (incluye memorias)

Taller teórico-práctico de Radiología
Convencional en Ortopedia:
\$30.000 (incluye almuerzo)

Informes

Departamento de Radiología
Teléfono: 4441333, extensión 2914
Correo: radiología@medicina.udea.edu.co



Humanismo y Medicina Interna



Luis Felipe Gómez Isaza
Jefe del Departamento de Medicina Interna

Como cualquier habitante de este mundo sé que tarde o temprano la enfermedad y el proceso lógico de la desintegración me llegarán. El futuro es definitivamente un presente, que va arribando como cae y rueda el agua de cualquier quebrada, y lo único que podemos irremediablemente hacer es recibirlo.

Observando el ejercicio de mi profesión, mis colegas, mis alumnos, el sistema de salud, la academia y la medicina en los principios de siglo, me pregunté cómo sería el médico que atendería mis dolencias en el futuro. ¿Un médico de verdad, o un tecnólogo en medicina, de esos que...?

La pregunta la hago desde la reflexión de una práctica que cada vez más incluye instintos de supervivencia, el tener, la falta de tiempo para disfrutar la vida de manera digna y decorosa, la ausencia y despojo metódico de una túnica médica, que en algún momento lucimos, y la apatía del mismo practicante por lo que le sucede. Mejor dicho, aquí vamos, vamos mal, pero aquí vamos.

Hoy los médicos son una especie humana en vía de extinción, desde que este movimiento de facturación para la supervivencia llegó a la práctica. El grupo se ha dejado bautizar, a su pesar o a su placer, como prestador de servicios, o sea es un técnico más que prescribe exámenes, medicamentos, sigue guías de terapia, investiga para las multinacionales y corre de un sitio para otro a altas velocidades con el fin de poder vivir en el mundo. Hoy los hospitales son sitios cada vez con menos ganas de albergar pacientes, están llenos de supervisores y auditores, se interesan por adquirir nuevas tecnologías de punta, diseñan estrategias para librar inversiones y utilizan exitosos diseños informáticos para conocer qué hacen los doctores y a dónde se van o por dónde llega su dinero.

Hoy los pacientes ya no tienen esa condición, aunque reclaman serlo, son usuarios y reciben o no reciben beneficios. Los afortunados a veces hasta exceden los cupos financieros del sistema, y, depende de dónde caigan o dónde los atiendan, se verá involucrado en unas divertidas cascadas de eventos "médicos".

En este escenario, nada raro es ver colegas aplicando baterías de diagnóstico y excesos terapéuticos (aun en moribundos), dignos de las antiguas fiestas romanas. Hablo metafóricamente, por supuesto.

La medicina es un invento humano, por supuesto, y lo que se vive ahora con médicos, pacientes y hospicios es una puesta en marcha de un invento antihumano. Es el clásico producto de la aseveración "somos los únicos que nos pisamos la cola". Erich Fromm enfatiza en sus tesis "Lo que vivimos es la expresión de querer tener y haber perdido el querer ser".

La problemática y el tema particular lo abriremos sin postergarlo. Quiero invitar al estamento universitario de la Facultad de Medicina para que en la reunión cultural del Departamento de Medicina Interna, volvamos a repensar hacia dónde vamos y qué estamos enseñando con nuestro obrar y actuar. ¿Será que vamos en la dirección correcta?

"El que conduce la locomotora sabe que vamos muy rápido, pero no sabe hacia dónde la dirige" (From, E. en Ser o Tener).

Invitados y programación de las conferencias, que serán a las 7:00 a. m. en el Auditorio Principal de la Facultad de Medicina:

La excelencia médica en la práctica actual
30 de marzo de 2012
Dr. Álvaro Toro Mejía

LSD y Pink Floy
27 de abril de 2012
Dr. Juan Diego Gutiérrez Isaza

¿Qué hay en el tango que tanto nos conmueve?
11 de mayo de 2012
Dr. Víctor Hugo Posada T.





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

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

"[...] puede redistribuir la película **lagrimal** inestable [...]".

El adjetivo *lagrimal*, según el DRAE, 'se dice de los órganos de secreción y excreción de lágrimas'. Cuando nos referimos a las lágrimas propiamente dichas el adjetivo correcto es *lacrimal*. Entonces, corrigiendo la frase citada, escribamos: "[...] puede redistribuir la película *lacrimal* inestable [...]".

"Al examen postoperatorio se observó **desaparición** completa de [...]".

El sustantivo *desaparición* significa (DRAE) 'acción y efecto de desaparecer'. Y este verbo significa 'dejar de existir'. Como no se puede *dejar de existir* parcialmente, sobra en la frase citada el adjetivo *completa*. Para corregir la redundancia escribimos, sencillamente, "Al examen postoperatorio se observó *desaparición* de [...]".

"[...] la conjuntiva estaba engrosada, con **movimiento** de replegamiento sobre ella **desencadenada** por el parpadeo".

Tres errores hallamos en esta corta frase: 1) el uso de la palabra *replegamiento* inexistente en español; 2) la cacofonía por la reiteración de *miento*; 3) la falta de concordancia entre *movimiento* y *desencadenada*. Corrijamos: "[...] la conjuntiva estaba engrosada, con plegamiento sobre sí misma desencadenado por el parpadeo".

"[...] lo que interfiere con **la suplencia** de los componentes esenciales de las lágrimas".

El sustantivo *suplencia* significa (DRAE) 'acción y efecto de suplir', 'tiempo que dura esta acción'. Y el verbo *suplir* tiene las acepciones de 'ponerse en lugar de alguien para hacer sus veces', 'reemplazar, sustituir algo por otra cosa'. Es, por lo tanto, inapropiado en la frase citada. Probablemente el autor quiso expresar la idea de "suministrar los componentes esenciales de las lágrimas" y usó el "falso amigo" *suplencia* como traducción del término inglés *supply*. Este significa (diccionario Webster) 'proveer lo que se necesita o se desea'.

La frase corregida puede ser como sigue: "[...] lo que interfiere con el suministro de los componentes esenciales de las lágrimas".

Coda etimológica

La palabra *lágrima* proviene del latín *lacrima*, derivado a su vez del latín antiguo *dacruma* y este del indoeuropeo *dakru-* 'lágrima'. De *dakru-* proviene asimismo el elemento compositivo griego *dakryon* 'lágrima' que encontramos en varios términos médicos: dacriocistitis, dacriocistocele, dacriocito (eritrocito anormal en forma de lágrima), dacriolito (cálculo lacrimal), dacriorrea (flujo hiperabundante de lágrimas), dacriostenosis (estrechez del canal lacrimal), etc.

Abierta convocatoria para la nueva
**MAESTRÍA EN TERAPIA
FAMILIAR Y DE PAREJA**

Código SNIES: 12318

Fecha de inscripción:
Marzo 12 - abril 11 de 2012

Informes: 219 25 00/mfamiliarypareja@medicina.udea.edu.co





Corriente de opinión

¿El profesional de la salud debe denunciar la violencia contra las mujeres? ¿Por qué?

El profesional en el área de la salud debe denunciar los casos de violencia contra la mujer, siempre y cuando esté respetando la confidencialidad profesional.

Estudiante de Medicina, nivel IV

Claro que sí, es un deber denunciar a otra persona que está atentando contra la integridad de un paciente que estamos tratando; ahora bien, se debe exhortar a la persona que está siendo víctima del maltrato para que ella acceda y sea la protagonista de esa denuncia, porque también estaría muy mal hecho denunciar y contar algo que la paciente desea mantener en secreto.

Estudiante de Medicina, nivel VIII

No, desde mi punto de vista el profesional debe hacer un seguimiento y acompañamiento para que sea la mujer misma quien tome la decisión de denunciar ese maltrato.

Estudiante de Medicina, nivel II

Sí se debe denunciar la violencia contra la mujer, porque es inconcebible que se viole la integridad y dignidad de una persona

sin que este hecho sea denunciado.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II

Sí estoy de acuerdo, porque es más importante el mantenimiento de la seguridad y la integridad de la mujer, y no creo que un profesional viole la confidencialidad cuando notifica a los estamentos judiciales, porque son los indicados para conocer cualquier abuso contra la mujer.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II

No. Yo pienso que el denunciarlos o no es cuestión de la mujer, y es su propia decisión. Uno como profesional debe dedicarse a lo suyo y no interferir en decisiones tan personales.

Estudiante de Medicina, nivel VI

No sé. Es que por el bien de la sociedad uno debería denunciar esos hechos, pero y ¿qué hay de la confidencialidad?, pues hacer público un hecho que alguien no quiere que se conozca es atentar también contra el paciente.

Estudiante de Medicina, nivel VIII

Sí, porque también hace parte de nuestra labor garantizar el bienestar de las mujeres dentro del núcleo familiar.

Estudiante de Medicina, nivel V

Sí, porque al mantenerse esto en silencio se le está permitiendo al agresor continuar con este abuso a la mujer.

Estudiante de Medicina, nivel II

No. El médico debe aconsejar e informar a la paciente sobre el procedimiento a seguir, antes que ir y denunciar. Esto por el respeto a la confianza que la paciente le da al médico y la confidencialidad que debe guardar.

Estudiante de Medicina, nivel V

Sí denunciaría el maltrato contra la mujer, porque si cada uno no pone de su parte para ayudar a mejorar este aspecto, nunca va a haber una solución certera que erradique este gran problema en la sociedad.

Estudiante de Medicina, nivel IV



Curso
de Actualización
en **Ginecología y Obstetricia**

8 Y 9 de marzo de 2012

Mayores informes:

Departamento de

Obstetricia y Ginecología

Teléfonos:

219 25 17, 219 25 15, 219 25 16

obstygine@medicina.udea.edu.co



Agenda

marzo

9 de marzo

Cine foro Salud en 35

Película: LT22, radio La Colifata

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

Entrada libre

15 y 16 de marzo

XIV Curso de Actualización en Medicina Interna

Lugar: Teatro Metropolitano

Hora: 8:00 a. m.

Inscripciones: <http://reune.udea.edu.co>

Informes: 4442154

Diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la formación superior en salud

Próximos encuentros

Taller: Salud mental de los profesionales de la salud

Días: martes 20 y 27 de marzo

Conversatorio pedagógico

Día: martes 10 de abril

Taller: Aprender a aprender

Día: jueves 12, 19 y 26 de abril

Informes e inscripciones: 2196071, secrmedica@gmail.com

26 de marzo

Debate Bioético: ¿Debemos perdonar? Reflexiones sobre la función terapéutica de la memoria y el perdón

Lugar: auditorio del Edificio de Morfología y del Centro de Simulación

Hora: 10:00 a. m.

Entrada libre

30 de marzo

Conferencia: Humanismo y Medicina Interna

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 7:00 a. m.

Organiza: Departamento de Medicina Interna

30 de marzo

¿Qué hay de nuevo en Salud y Medicina Sexual?

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

Inscripciones: <http://reune.udea.edu.co>

13 y 14 de abril

X Curso de Radiología para Médicos Generales

Lugar: auditorio del Centro Comercial Sandiego

Hora: 8:00 a. m.

Inscripciones: <http://reune.udea.edu.co>

Informes: 4441333. Ext: 2914

radiologia@medicina.udea.edu.co

26, 27 y 28 de abril

II Simposio de Inmunomodulación

Lugar: Hotel Sheraton, Medellín

Hora: 8:00 a. m.

Inscripciones: <http://reune.udea.edu.co>

Informes: 2196574, 2196591

inmunomodulacion@siu.udea.edu.co

www.udea.edu.co/inmunomodulacion

XIV Curso de actualización en Medicina Interna

Medellín, marzo 15 y 16 de 2012

Lugar:

Teatro Metropolitano

Inscripciones:

www.udea.edu.co/reune

Valor:

Médicos: \$150.000

Estudiantes: \$80.000

Informes:

Departamento de Medicina Interna

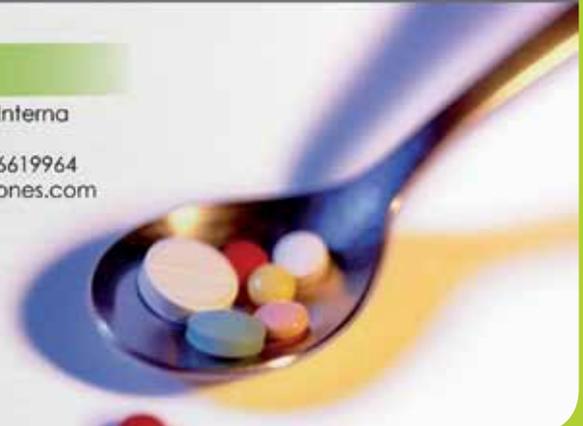
Contactica comunicaciones

Teléfono (57) (4) 4442154 3136619964

info@contacticacomunicaciones.com



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE MEDICINA



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

